



جامعة سوهاج
كلية الآداب
قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية

الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج

" دراسة في جغرافية الخدمات"

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الآداب من قسم الجغرافيا

إعداد الطالبة

سيدة محمد على عثمان

إشـــراف

أ.د. حمدي أحمد الديب (رحمه الله)
أستاذ الجغرافية البشرية المتفرغ
عميد كلية الآداب سابقاً
جامعة سوهاج

أ.م. د. سعد أحمد حسن محمد
أستاذ مساعد الجغرافية البشرية المتفرغ
رئيس قسم الجغرافيا سابقا
جامعة أسوان

جامعة سوهاج
١٤٤٣هـ- ٢٠٢٢ م





جامعة سوهاج
كلـية الآداب
قسم الجغرافيا

مرفق رقم (١)

صفحة العنوان :

الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج " دراسة في جغرافية الخدمات"

اسم الطالـبة : سيدة محمد علي عثمان

الدرجة العلمية : الماجستير

القسم التابع لـه : الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية

اسم الكليــة : الآداب

الجامعــة : سوهاج

سنة التـخرج : ٢٠١٣ م

سنة المـنح : ٢٠٢٢ م





جامعة سوهاج
كلـية الآداب
قسم الجغرافيا

مرفق رقم (٢)

اسم الطالـبة : سيدة محمد علي عثمان

عنوان الرسالة : الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج "دراسة في جغرافية الخدمات"

الدرجة العلمـية : الماجستير

لجنـة الإشـراف :

الأسم	الوظيفة
١- أ.د / حمـــــدى أحمـــــد إبراهيم الديب	أستاذ الجغرافيا البشرية المتفرغ وعميد كلية الآداب جامعة سوهاج سابقاً
٢- د / سـعد أحمـد حسـن محمد	أستاذ مساعد الجغرافيـة البشريـة المتفرغ ورئيس قسم الجغرافيا جامعة أسوان سابقًا

لجنـة فحص وتقيـم الرسـالة :

الأسم	الوظيفة
١-أ.د/محمــد نورالــدين إبراهيم السبعاوي	أستاذ الجغرافيا البشرية المتفرغ وعميد كلية الآداب جامعة المنيا سابقًا رئيسًا ومناقشًا
٢- أ.د/إبـراهيم دسـوقي محمود محمد	أستاذ الجغرافيا البشرية المتفرغ وعميد كلية الآداب بقنا جامعة جنوب الوادي سابقًا مناقشًا
٣- د/ سـعد أحمـد حسـن محمد	أستاذ مساعد الجغرافية البشرية المتفرغ ورئيس قسم الجغرافيا جامعة أسوان سابقًا مشرفًا

تاريخ جلسة المناقشة يوم الثلاثاء ١/ ٢/ ٢٠٢٢م

الدراسات العليا

ختم الإجازة
/ /٢٠٢٢م

إجيزت الرسالة بتاريخ
/ / ٢٠٢٢م

موافقة مجلس الكلية
/ / ٢٠٢٢ م

موافقة مجلس الجامعة
/ / ٢٠٢٢م

بسم الله الرحمن الرحيم



صدق الله العظيم

شكروتقدير

الحمدلله الذي أنزل على عبده الكتاب..نحمده تبارك وتعالى على المسببات والأسباب ونعوذ بنور وجهه الكريم من المؤاخذة والعتاب... ونسأله السلامة من العذاب وسوء الحساب ، وأشهد أن لا إله إلا الله العزيز الوهاب وأشهد أن سيدنا محمداً عبده ورسوله المستغفر التواب المعصوم صلي الله عليه وسلم في الشيبة والشباب أضاء الدنيا بسنتة، وأنقذ الأمة بشفاعته، وملأ للمؤمنين براحته من حوضه الأكواب اللهم صل وسلم وبارك عليه وعلى الآل والأصحاب.......أما بعد

فيسعدني أن أتوجه بخالص شكري وتقديري وعظيم امتناني إلى أستاذي الأستاذ الدكتور/ حمدي أحمد الديب أستاذ الجغرافيا البشرية عميد كلية الآداب الأسبق جامعة سوهاج (رحمة الله عليه)، لما بذله من جهد صادق وما أبداه من حرص على مصلحة الطالبة فجزاه الله عني خير الجزاء، وله مني خالص الدعاء بالرحمة والمغفرة.
وعظيم امتناني لأستاذي الجليل الأستاذ الدكتور/ سعد أحمد حسن لما بذله من جهد ونصح وإرشاد، لإخراج هذا العمل.

واتقدم بخالص الشكروالإمتنان للجنة المناقشة الموقرة الأستاذ الدكتور/ محمد نورالدين السبعاوي (أستاذ الجغرافيا الطبية) الأستاذ الدكتور/ إبراهيم دسوقي محمود (أستاذ الجغرافيا البشرية) لقبول سيادتهما المناقشة والحكم على الرسالة.

كما اتقدم بالشكر والتقدير لكل من الدكتور مصطفي خضير، والأستاذ باسم خالد ، والأستاذ علي أحمد عابدين، والشيخ محمود جمال والشكر موصل لجميع أعضاء هيئة التدريس بقسم الجغرافيا كلية الآداب جامعة سوهاج لما قدموه لي من يد العون والمساعدة.

وممتنه حد السماء إلى فقيدى أبي جعل الله هذا العمل في ميزان حسناته وجزاه الله عني خير الجزاء، وإلى أمي مني عظيم الشكر والإمتنان أطال الله عمرها ورفع الله قدرها.
كما أتقدم بخالص الشكر إلى أخواتي وعمي ياسر وأصحابي ولكل من ساهم في إخراج هذا العمل.
وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين.

الطالبة.

الفهارس

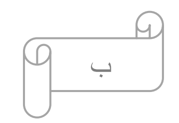
اولاً: فهرس الموضوعات.

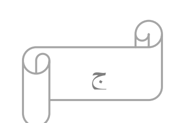
ثانياً: فهرس الجداول.

ثالثاً: فهرس الأشكال.

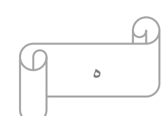
رابعاً: فهرس اللوحات (الصور الفوتوغرافية).

خامساً: فهرس الملاحق.

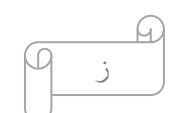


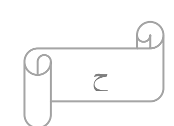


ثانياً: فهرس الجداول

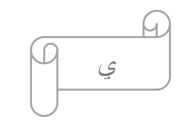


ثالثاً: فهرس الأشكال





رابعاً: فهرس الصور



المقدمة

تمهيد.

أولاً: حدود منطقة الدراسة.

ثانياً: التقسيم الإدارى لمنطقة الدراسة

ثالثاً: أسباب اختيار الموضوع

رابعاً: أهداف الدراسة

خامساً: مناهج الدراسة وأساليبها.

سادساً:الدراسات السابقة.

سابعاً: مصادر الدراسة

ثامناً: محتويات الدراسة

تمهيد.

تعتبر الخدمات الصحية من القطاعات الخدمية وذلك لسببين:-

١- ارتباط هذه الخدمة بشكل مباشر مع حاجات الإنسان حيث تعتبر الصحة من الأولويات التي يجب الاهتمام بها لرفع مستوى المعيشة لدى السكان في مجتمع ما.

٢- يعتبر القطاع الصحي مؤشراً مهماً وواضحاً لتحضر أمة من الأمم أو مجتمع من المجتمعات في معظم دول العالم بمستوى ما تقدمه هذه الحكومات أو الدول لشعوبها من خدمات.

يمكن تعريف الخدمات الصحية بأنها الأنظمة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاجها بعد حدوثها، ثم الأنشطة التأهيلية التي يتطلبها استكمال التخلص من آثار المرض[١]، وتعريف أخر للخدمات الصحية على أنها جميع الأنشطة الموجهة للحفاظ على صحة الأنسان وسلامته من خلال معالجته من الإمراض والوقائية منها[٢].

وتم دراسة وضع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج من حيث مكوناتها وصولاً إلى الكشف عن مدي الكفاية المكانية من هذه المكونات بما يحقق تقديم خدمة صحية نوعية.

أولاً: حدود منطقة الدراسة.

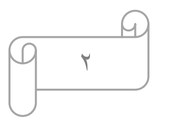
محافظة سوهاج هى إحدي محافظات مصر العليا التي تضم سوهاج وقنا والأقصروأسوان، ويحدها شمالاً محافظة أسيوط ، وجنوباً محافظة قنا، ويحدها من الشرق محافظة البحر الأحمر، ومن الغرب محافظة الوادي الجديد.

وتمتد منطقة الدراسة بين دائرتي عرض(َ٠٨ ْ٢٦ : َ١٨ ْ٢٧) شمالاً، وخطي طول (َ١٨ ْ٣١ : َ٤٨ ْ٣٢) شرقًا، وتشغل المحافظة أقل من درجة عرضية (٥١ دقيقة)، أما الامتداد الجغرافي فيبلغ نحو ١٢٥ كيلومتراً من الجنوب إلى الشمال، و (١درجة و١١دقيقة) طولاً، وتبلغ مساحة المحافظة ١١٢١٨,٠٥كم٢، والمساحة المأهولة تبلغ حوالي ١٧٣٢,٠٥كم٢، بنسبة تبلغ حوالي ١٥,٤% من إجمالى مساحة المحافظة، أما المساحة المتبقية فإنها تمثل الظهير الصحراوي والتي تبلغ (٩٤٨٦كم٢) بنسبة ٨٤,٦% من إجمالى مساحة المحافظة، وينقسم إلى الظهير الشرقي (٨٥٨٦ كم٢)، والظهير الغربي (٩٠٠كم٢)[٣] .

(١) – ونيس عبدالقادر الشركسي، التعليم والصحة في بلدية مصراتة –دراسة في جغرافية الخدمات– رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة القاهرة،٢٠٠٠،ص٢٠٣.

(٢) – مازن عبدالرحمن الهيتي ، جغرافيا الخدمات أسس ومفاهيم ، مكتبة المجتمع العربي للنشروالتوزيع،عمان،٢٠١٣،ط١،ص٨١.

(٣) – محافظة سوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.



المصدر: من اعداد الطالبة باستخدام *Shapefile ٢٠١٧& Arc GIS ١٠,٨*.

شكل(١) الموقع الجغرافي لمحافظة سوهاج.

ثانياً: التقسيم الإدارى لمنطقة الدراسة.

تضم محافظة سوهاج ١٢ مركزاً إدرايًا وهى (طما، طهطا، جهينة، المراغة، ساقلته، أخميم، سوهاج، المنشاه، العسيرات، جرجا، البلينا و دارالسلام)، تضم ٢٧٠ قرية بالإضافة إلى ١٥٧٤عزبَة ونجعًا، تعد محافظة سوهاج من المحافظات الريفية فهى تضم ٥,٢٥٤,٨٧٠ نسمة عام ٢٠١٩م[١]، ويتركز معظمهم في الريف الذي يشكل نحو ٧٨,٧% من إجمالي سكان المحافظة.

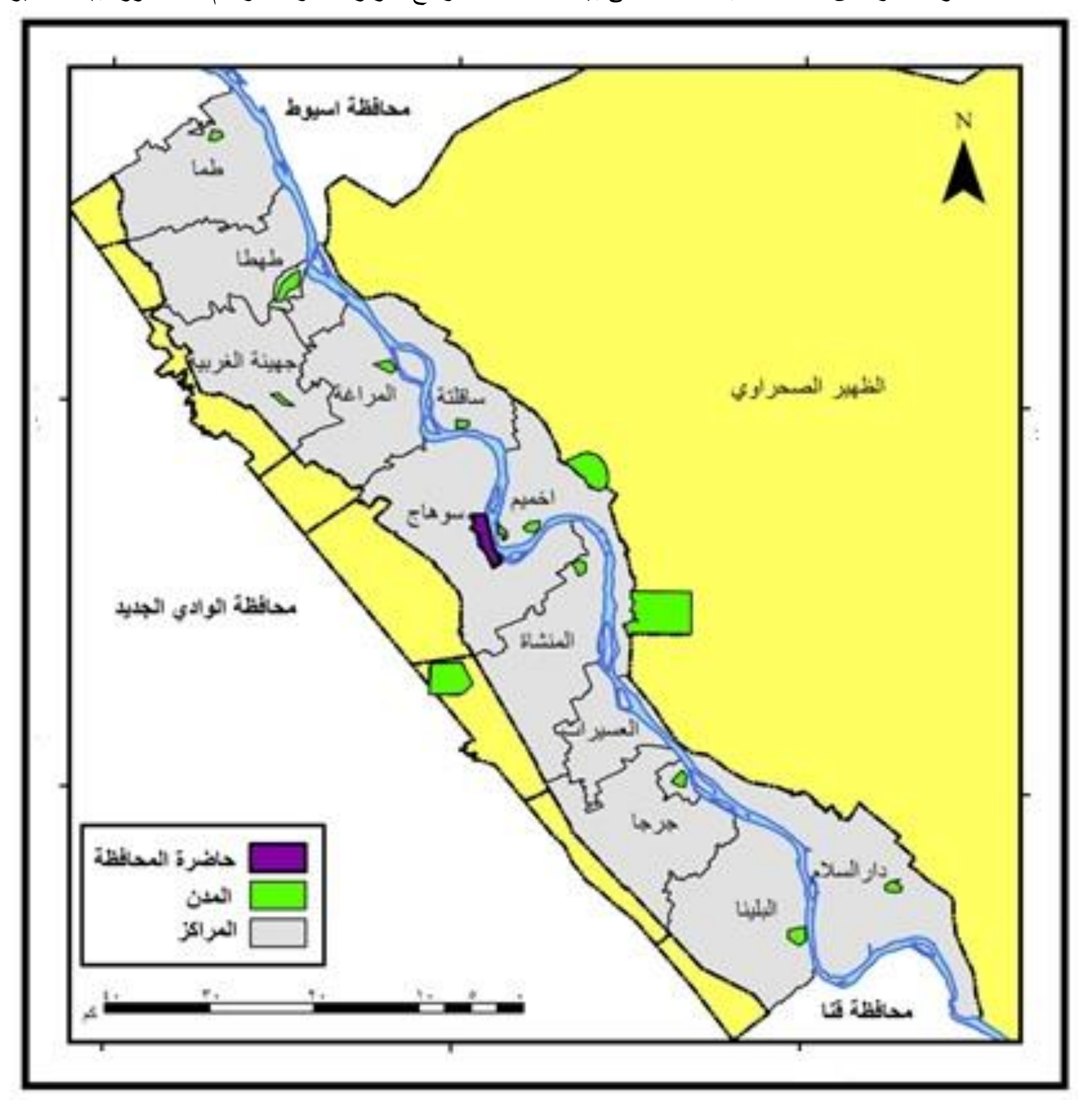
(١) – الجهاز المركزي للتعبئة العامة والأحصاء – بيان تقديري بسكان محافظة سوهاج ، ٢٠١٩م.

جدول (١) التقسيم الإداري ومساحة المراكز في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(مرتب تنازليا حسب المساحة)

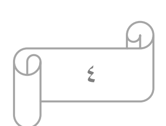
المراكز	القري	المساحة (كم٢)	المساحة (%)
دار السلام	١٩	٢٥٤.٨٤	١٤.٧
سوهاج	٣٢	٢١٦.٨٢	١٢.٥
البلينا	٢٩	١٨١.٢٥	١٠.٥
المنشاة	٢٥	١٦٩.٥	٩.٨
طهطا	٢٩	١٥٧.١٥	٩.١
طما	٣٤	١٥٣.٢٧	٨.٨
جرجا	٢٧	١٣٦.٢٦	٧.٩
المراغة	٢٣	١٣٤.٤	٧.٨
جهينة	١٤	١١٣.٣٦	٦.٥
أخميم	١٤	٨١.١٤	٤.٧
العسيرات	١٠	٦٧.١٤	٣.٩
ساقلتة	١٤	٦٦.٩٣	٣.٩
الإجمالي	٢٧٠	١٧٣٢.٠٦	١٠٠.٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً على بيانات محافظة سوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذالقرار، بيانات غير منشورة.



المصدر: بيانات الجدول(١)

شكل (٢) التقسيم الإداري لمحافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



ثالثاً: أسباب اختيار الموضوع:

١- إبراز التفاوتات المكانية في توزيع الخدمات الصحية بين مراكز محافظة سوهاج.

٢- التعرف علي أنواع الخدمات الصحية داخل المحافظة.

٣- التعرف على مدى الكفاية العددية للخدمات الصحية في محافظة سوهاج.

٤- قرب وإقامة الطالبة من منطقة الدراسة مما يسهم بشكل كبير في سهولة جمع المادة العلمية والدراسة الميدانية.

رابعاً: أهداف الدراسة.

تهدف الدراسة إلى الوصول إلى:-

١- تقدير الإحتياجات من الخدمات الصحية في المحافظة في ضوء المتاح من هذه الخدمات وتوقعات الزيادة في حجم السكان.

٢- محاولة الوصول إلى التوزيع العادل لمواقع الخدمات الصحية بحيث يمكن لجميع السكان الحصول على الخدمة الصحية بنفس المستوى والكفاءة.

٣- تقديم مقترح لرفع كفاءة فعالية الخدمات الصحية في منطقة الدراسة من خلال كفاءة المراكز الصحية والمستشفيات.

٤- تحديد مشكلات الخدمات الصحية بالمحافظة، مع وضع رؤية مستقبلية لها.

خامساً: مناهج الدراسة وأساليبها.

١) مناهج الدراسة.

(أ) المنهج الموضوعي *Topical Approach*: حيث يتم دراسة الخدمات الصحية الحكومية وتباين توزيعها في المحافظة.

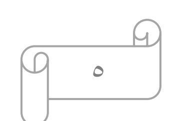
(ب) المنهج الإقليمي *Regional Approach*: يتناول دراسة منطقة الدراسة من حيث الظروف الجغرافية (الطبيعية، البشرية) المؤثرة في توزيع الخدمات الصحية.

٢) أساليب الدراسة.

(أ) الأسلوب الكمي: أستخدم الأسلوب الكمي لإيجاد العلاقات الارتباطية بين العوامل الجغرافية وتأثيرها على الخدمات الصحية المتاحة مثل برنامج *Spss* وبرنامج *Excel* .

(ب) الأسلوب الكارتوجرافي: يتمثل في الخرائط والرسوم البيانية التي توضح توزيع الخدمات الصحية في منطقة الدراسة.

(ج) أسلوب نظم المعلومات الجغرافية والاستشعار عن بعد: هي أحدث التقنيات الحديثة المستخدمة في التحليلات الجغرافية تم استخدام برنامج *Arc GIS* ١٠,٨ لرسم الخرائط واجراء العديد من التحليلات مثل استخدام ادوات تحليل التوزيع *Measuring Geographic Distribution*، وادوات تحليل الاقتراب



Proximity، وادوات تحليل الأنماط *Analyzing Patterns* ، وتحديد أنسب المواقع للمنشآت الصحية المقترحة وذلك وفقاً لمعايير تخطيطية علمية.

سادساً: الدراسات السابقة.

١- عبد الله الصنيع(١٩٨٣)م، الخدمات الصحية بمكة المكرمة، تناول فيها التوزيع الجغرافي للموارد الصحية المتاحة بالمدينة، وركز على تحليل نوعية المترددين على المستشفيات من حيث الخصائص الديموجرافية والمستوى الثقافي والاقتصادي.

٢- فتحي عبد الحميد بلال(١٩٨٩)م، مستشفيات القاهرة-دراسة في جغرافية الخدمات رسالة دكتوراه، حيث ركز الباحث على التوزيع الجغرافي للمستشفيات وعلى حجم المستشفيات ونشاطها والعوامل المؤثرة على خريطة مستشفيات القاهرة.

٣- مصطفي محمد البغدادي(١٩٩٢)م، التعليم والصحة في محافظة الإسماعيلية رسالة دكتوراه، تناول فيها مدى ارتباط هذا التوزيع بالمؤثرات الطبيعية والبشرية.

٤- نجاة محمد رضا إسماعيل(١٩٩٣)م، جغرافية الخدمات الصحية في دولة الإمارات العربية المتحدة رسالة دكتوراه، حيث تناولت فيها تطور الخدمات الصحية والتوزيع الجغرافي للمنشآت الصحية ونشاطها والعوامل المؤثرة في خريطة الخدمات لدولة قطر.

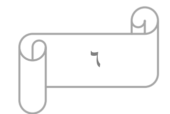
٥- أمين علي محمد حسن(٢٠٠٦)م، التحليل المكاني للخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية(دراسة في جغرافية الخدمات)، دراسة تناول فيها وضع الخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية من حيث مكوناتها وصولاً إلى الكشف عن مدى الكفاية المكانية من هذه المكونات بما يحقق تقديم خدمة صحية نوعية.

٦- عبد الله علي صالح الشديدة(٢٠٠٧)م، جغرافية الخدمات الصحية في أمانة العاصمة صنعاء اليمن، دراسة في جغرافية الخدمات رسالة ماجستير، تناول فيها دراسة التطور التاريخي للمنشآت الصحية بمدينة صنعاء من خلال ثلاث مراحل كما درس العوامل المؤثرة في توزيع هذه الخدمات ونشاط المستشفيات وأيضاً تقييم مستوى الخدمات الصحية في العيادات الخارجية بمستشفيات مدينة صنعاء.

سابعاً: مصادر الدراسة.

١- المصادرالإحصائية.

- ديوان عام محافظة سوهاج.
- مديرية الشئون الصحية بالمحافظة.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.
- هيئة التأمين الصحي والمناطق الصحية.
- إدارات بعض المستشفيات مثل مستشفى سوهاج التعليمي ، مركز الأورام ، معهد القلب والجهاز الهضمي، مستشفي الهلال للتأمين الصحي .



٢-الدراسة الميدانية.

بدأت الدراسة الميدانية من شهر سبتمبر عام ٢٠٢٠م إلى شهر يونية عام ٢٠٢١م ، وشملت الدراسة جمع البيانات من الجهات التابعه لهيئة التأمين الصحي فرع سوهاج، ودراسة ثلاثة نماذج من المستشفيات لتغطي منطقة الدراسة بالكامل، وهي مستشفى سوهاج العام، مستشفى طهطا العام ومستشفى جرجا العام، وذلك من خلال توزيع (٢٤٧ استمارة استبيان) يدوي والكتروني تم استبعاد (٦٨ استمارة استبيان)، وتم اخذ أربعة نماذج من المراكز الطبية الحضرية، مركز الطبي العام بسوهاج، مركز صحي حضري بطهطا، مركزان صحيان حضريان بجرجا، كما تم توزيع استمارة استبيان أخرى على مقدمي الخدمة الصحية الحكومية للتعرف على أهم مشكلاتها (الكتروني ويدوي).

٣- الخرائط.

- الخريطة الطبوغرافية ١: ٢٥٠٠٠٠ – إصدار خدمة خرائط الجيش، مجموعة المهندسين ، الجيش الأمريكي ١٩٥٩م.
- الخريطة الجيولوجية ١: ٥٠٠٠٠٠ – إصدار الهيئة المصرية العامة للبترول– (لوحة أسيوط) NW ٣٦NV، ١٩٨٧م.
- المرئية الفضائية ١SRTM Arc–second Global تاريخ النشر ٢٠١٤/٩/٢٣م.
  من موقع htpp://earthexplorer.usgs.gov

ثامنًا: محتويات الدراسة.

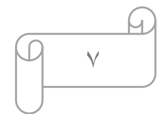
تتكون الدراسة من ستة فصول، تسبقها مقدمة وتنتهي بالخاتمة بها أهم النتائج والتوصيات ثم الملاحق والمصادر والمراجع، وتضمنت الدراسة تسعة وتسعون جدولاً، ومائة وستة واربعين شكلاً، واثنتي عشرة لوحة ، وعشرة ملاحق، وذلك على النحو التالي:-

المقدمة تناولت حدود منطقة الدراسة، والتقسيم الإدارى لمنطقة الدراسة، أسباب اختيار الموضوع أهداف الدراسة مناهج الدراسة وأساليبها بالإضافة للدراسات السابقة ومصادر الدراسة.

تناول الفصل الأول العوامل الجغرافية المؤثرة في توزيع الخدمات الصحية دراسة السكان والنشاط الأقتصادي، بالإضافة إلى دراسة شبكة النقل والمواصلات والسياسة الحكومية التي ترسم تخطيط الخدمات الصحية في جمهورية مصر العربية.

ناقش الفصل الثاني تطور المنشآت الصحية الحكومية وتوزيعها الجغرافي في محافظة سوهاج من حيث حجم التطور العددي والنوعي والتوزيع الجغرافي على مستوى الحضر والريف، كما ناقش خدمات أخرى مثل نقاط الإسعاف ووحدات تنظيم الأسرة.

تناول الفصل الثالث نشاط الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج كنشاط العيادات الخارجية للخدمات الصحية الحكومية ونشاط التطعيمات والتحصينات وتنظيم الأسرة، ومعدلات اداء العيادات الشاملة



للتأمين الصحي، وتطرق لنشاط الأقسام الداخلية للخدمات الصحية، كما تناول النفوذ الخدمي لبعض المستشفيات الحكومية (مستشفى سوهاج العام، مستشفى طهطا العام ومستشفى جرجا العام).

ناقش الفصل الرابع كفاءة البنية الأساسية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج وتضمن الكفاءة العامة، والكفاءة النوعية لكافة الخدمات الصحية الموجودة في منطقة الدراسة وتناول تقييم السكان لكفاءة الخدمات الصحية ومدي الرضا عنها.

عالج الفصل الخامس الكفاءة النوعية البشرية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج من حيث القوي البشرية وتوزيعهم بين الحضر والريف، كما درس القوي البشرية التابعة لهيئة التأمين الصحي، وعرض تقييم السكان لأداء فريق العمل الصحي.

ناقش الفصل السادس التحليل المكاني للخدمات الصحية الحكومية وتقييم كفاءتها في محافظة سوهاج واختص هذا الفصل بالتحليل المكاني لواقع الخدمات الصحية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية *GIS* وتقييم كفاءة توزيع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج طبقاً للمعايير التخطيطية المحلية.

وانتهت هذه الدراسة بمجموعة من النتائج أهمها إمكانية استخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية *GIS* في تقييم كفاءة التوزيع المكاني للخدمات الصحية بإعتماد المعايير المحلية وكذلك في تحديد الموقع الأمثل للخدمات الصحية المقترحة، تلتها ملاحق ثم المراجع العربية وغير العربية وملخص للرسالة باللغة العربية والإنجليزية.

الفصل الأول

العوامل الجغرافية المؤثرة في توزيع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج

تمهيد

أولًا: السكان

١- النمو السكاني .

٢- توزيع السكان وكثافتهم.

٣- التركيب السكاني.

ثانيًا: شبكة النقل والمواصلات

ثالثًا: السياسة الحكومية.

١- الإشراف على الخدمة الصحية .

٢- المعدلات التخطيطية للخدمات الصحية .

الخلاصة

تمهيد.

تلعب العوامل المكونة للبيئة الجغرافية – سواء كانت طبيعية أو بشرية– دورًا فعالًا في توزيع الخدمات الصحية، خاصة في منطقة الدراسة، ومن أهم تلك العوامل:- السكان، النشاط الاقتصادي، شبكة النقل والمواصلات، والسياسة الحكومية، ولكل منها دور بارز في توطين الخدمات الصحية في منطقة الدراسة.

أولاً: السكان.

تعتبر دراسة السكان من حيث توزيعهم ونموهم وخصائصهم محوراً أساسياً في الدراسات الجغرافية، بالإضافة إلى أهميتها في جغرافية الخدمات بصفة عامة والخدمات الصحية خاصة، وذلك لأن السكان هم المستهلك الفعلى للخدمات الصحية، حيث أن الخدمة تقوم لغرض معين وهو القضاء على المرض من خلال معرفة أسبابه والقضاء عليها ليصبح الإنسان سليماً من الناحيتين البدنية والنفسية قادرًا على العمل والإنتاج والتنمية.

" وتؤثر المتغيرات السكانية على القطاع الصحي من حيث الطلب على الخدمات الصحية، فالتركيب العمري مثلاً هو أحد الخصائص السكانية التي تؤدي إلى اختلاف الطلب على الخدمة الصحية، سواء بالنسبة لنوعيتها المطلوبة أو بتكرار الحاجة لمثل هذه الخدمات"(١)، كما تؤثر الخصائص السكانية الأخرى مثل الحالة التعلمية للسكان في درجة الإقبال على خدمات الرعاية الصحية، أيضا تؤثر الحالة الاجتماعية عند تقدير احتياجات السكان الصحية.

ويراعي عند التخطيط الصحي التقدير المستقبلي للسكان حيث أن الزيادة السكانية يجب أن تتبعها زيادة في أعداد الأسرة والوسائل الطبية والكوادر البشرية الصحية بالمنشآت العلاجية، ويؤخذ أيضا في الاعتبار توزيع السكان حيث يجب زيادة أعداد المنشآت الصحية أو رفع الطاقة الاستيعابية لها في المناطق ذات النمو السكاني السريع.

١ – النمو السكاني .

يمثل التغير الذي يطرأ على حجم السكان سواء بالزيادة أو النقصان في مكان ما وخلال فترات زمنية متباينة، وعادة ما يتبع الزيادة السكانية زيادة في أعداد المنشآت التي تقدم الخدمة الصحية وتطوير في أداء الخدمة نفسها، حيث أن الزيادة السكانية تؤدي إلى زيادة في الطلب على الخدمة.

وبتحليل الجدول (٢) والشكل (٣) يتضح أن محافظة سوهاج قد طرأت عليها تفاوتات من التغير في النمو السكاني مابين الارتفاع والانخفاض، ولكن بشكل عام يتسم معدل النمو السكاني لمنطقة الدراسة بالزيادة حيث بلغ معدل النمو ٢,٩٦% عام ٢٠١٧م وهو أكبر من معدل النمو للجمهورية لنفس العام ٢,٧٥%، وبلغت الزيادة السكانية للمحافظة عام ٢٠١٧م بنحو ٣٢,٥٦% مقارنة بالجمهورية ٣٠,٢%، ويرجع ذلك إلى الاهتمام

(١)- عفاف سيد محمد السيد ، الجغرافيا الطبية لمحافظة القليوبية ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب ، جامعة القاهرة، ١٩٩٥، ص٩٤.

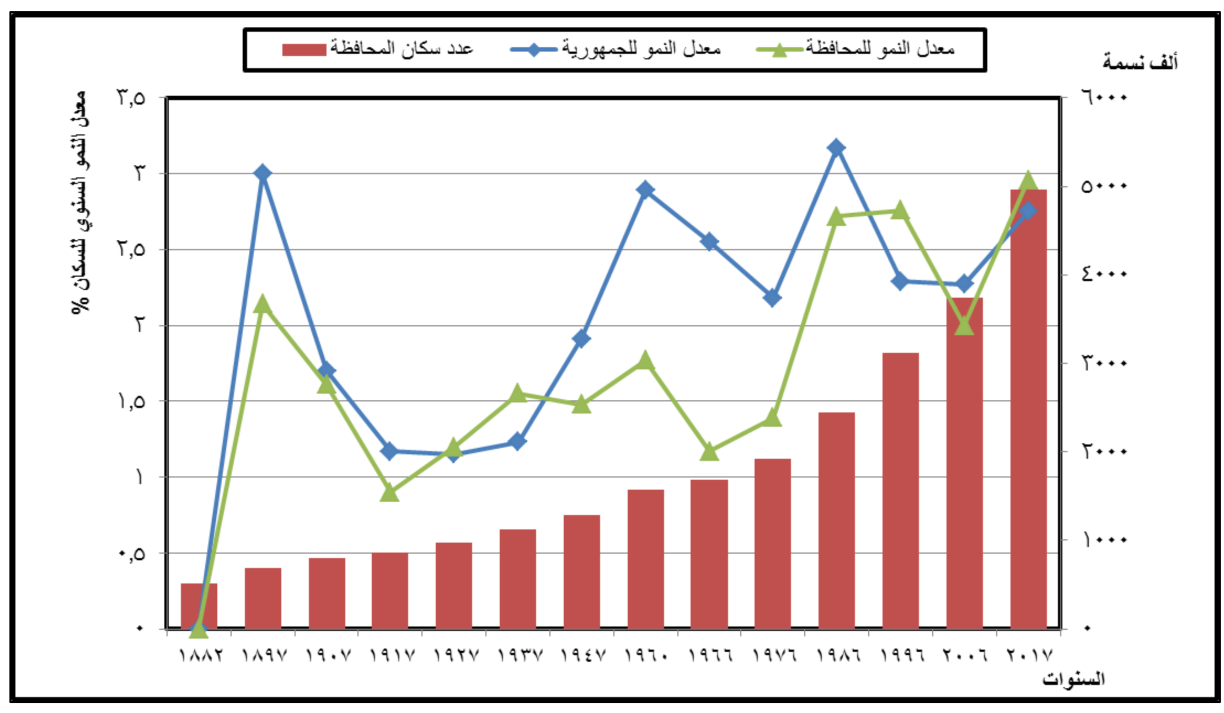
بالخدمات الصحية المقدمة في منطقة الدراسة وتحسن الظروف الصحية مما أدى إلى ارتفاع معدلات الزيادة الطبيعية وانخفاض معدلات الوفيات.

جدول (٢) السكان ومعدلات نموهم السنوية في محافظة سوهاج مقارنة بالجمهورية (١٨٨٢– ٢٠١٧ م).

(بالألف نسمة)

سنة التعداد	عدد سكان المحافظة	معدل النمو السنوي للمحافظة (%)	الزيادة السكانية الكلية للمحافظة (%)	عدد سكان الجمهورية	معدل النمو السنوي للجمهورية (%)	الزيادة السكانية الكلية للجمهورية(%)
١٨٨٢	٥١٧	-	-	٦٧١٥	-	-
١٨٩٧	٦٨٣	٢.١٤	٣٢.١١	٩٧٣٤	٣	٤٥
١٩٠٧	٧٩٣	١.٦١	١٦.١١	١١٢٨٧	١.٧	١٧
١٩١٧	٨٦٤	٠.٩	٨.٩٥	١٢٧١٨	١.١٧	١١.٧
١٩٢٧	٩٦٨	١.٢	١٢.٠٤	١٤١٧٨	١.١٥	١١.٥
١٩٣٧	١١١٨	١.٥٥	١٥.٥	١٥٩٢١	١.٢٣	١٢.٣
١٩٤٧	١٢٨٣	١.٤٨	١٤.٧٦	١٨٩٦٧	١.٩١	١٩.١
١٩٦٠	١٥٧٨	١.٧٧	٢٢.٩٩	٢٦٠٨٥	٢.٨٩	٣٧.٥
١٩٦٦	١٦٨٩	١.١٧	٧.٠٣	٣٠٠٧٦	٢.٥٥	١٥.٣
١٩٧٦	١٩٢٤	١.٣٩	١٣.٩١	٣٦٦٢٦	٢.١٨	٢١.٨
١٩٨٦	٢٤٤٧	٢.٧٢	٢٧.١٨	٤٨٢٥٤	٣.١٧	٣١.٨
١٩٩٦	٣١٢٣	٢.٧٦	٢٧.٦٣	٥٩٣١٣	٢.٢٩	٢٢.٩
٢٠٠٦	٣٧٤٧	٢	١٩.٩٨	٧٢٧٩٨	٢.٢٧	٢٢.٧
٢٠١٧	٤٩٦٧	٢.٩٦	٣٢.٥٦	٩٤٧٩٩	٢.٧٥	٣٠.٢

المصدر: الجدول والمعدلات من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، التعدادات للسنوات المذكور ، بيانات غير منشورة، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ،الكتاب الاحصاء السنوي ، الباب الثاني السكان .



المصدر : بيانات جدول(٢)

شكل (٣) تطور أعداد السكان ومعدلات نموهم في محافظة سوهاج مقارنة بالجمهورية (١٨٨٢– ٢٠١٧) م.

أ- معدل النمو السنوي على مستوى المراكز في محافظة سوهاج.

يتضح من تحليل بيانات الجدول (٣) والشكل (٤) أن معدل النمو السنوي للسكان يتفاوت على مستوى المراكز فيما بين تعدادي (٢٠٠٦ – ٢٠١٧)م، فبينما يرتفع المعدل في ستة مراكز عن المعدل العام للمحافظة، هم (دارالسلام، طما، جهينة الغربية ، البلينا، العسيرات وأخميم)، وستة مراكز ينخفض بها المعدل العام للمحافظة وهم(سوهاج، المراغة، ساقلتة، المنشاه، جرجا وطهطا) كما أمكن تقسيم المراكز المكونة للمحافظة إلى ثلاث مجموعات من حيث النمو السكاني وهي كالآتي:

جدول (٣) معدل النمو السنوي للسكان في مراكز محافظة سوهاج فيما بين تعدادي عام (٢٠٠٦م – ٢٠١٧م) (مرتب تنازلياً)

المراكز	عدد السكان		الفرق بين التعدادين	معدل النمو السنوي %	الانحراف عن المعدل العام للمحافظة
	٢٠٠٦	٢٠١٧			
أخميم	٣٠١٢٩٤	٤٣٦٦١٩	١٣٥٣٢٥	٤.٠٨	١,١٢
العسيرات	١٣٨٥٨٠	١٩٤٨٦٢	٥٦٢٨٢	٣.٦٩	٠,٧٤
البلينا	٣٨١٩٠٠	٥٢٢١٥٤	١٤٠٢٥٤	٣.٣٤	٠,٣٨
جهينة الغربية	٢٠٠٢٠٩	٢٧١١٢٨	٧٠٩١٩	٣.٢٢	٠,٢٦
طما	٣٢٠٦٢٨	٤٢٦٥٩٠	١٠٥٩٦٢	٣	٠,٠٤
دارالسلام	٣٠٨٢٨١	٤٠٩٢٦٩	١٠٠٩٨٨	٢.٩٨	٠,٠٢
سوهاج	٥٩٠٤٢٥	٧٧٨٩٤٣	١٨٨٥١٨	٢.٩	-٠,٠٦
المراغة	٣٠٣١٦١	٣٩٢٠٦٠	٨٨٨٩٩	٢.٦٧	-٠,٢٩
ساقلته	١٦٠٨٠٩	٢٠٦٢٩٦	٤٥٤٨٧	٢.٥٧	-٠,٣٩
المنشاه	٣١٣٤٠٠	٤٠١٧٨٨	٨٨٣٨٨	٢.٥٦	-٠,٤
جرجا	٣٧١٨٥٧	٤٧٥٩٠٤	١٠٤٠٤٧	٢.٥٤	-٠,٤٢
طهطا	٣٥٦٧٤٥	٤٥١٧٩٦	٩٥٠٥١	٢.٤٢	-٠,٥٤
إجمالي المحافظة	٣٧٤٧٢٨٩	٤٩٦٧٤٠٩	١٢٢٠١٢٠	٢.٩٦	٠

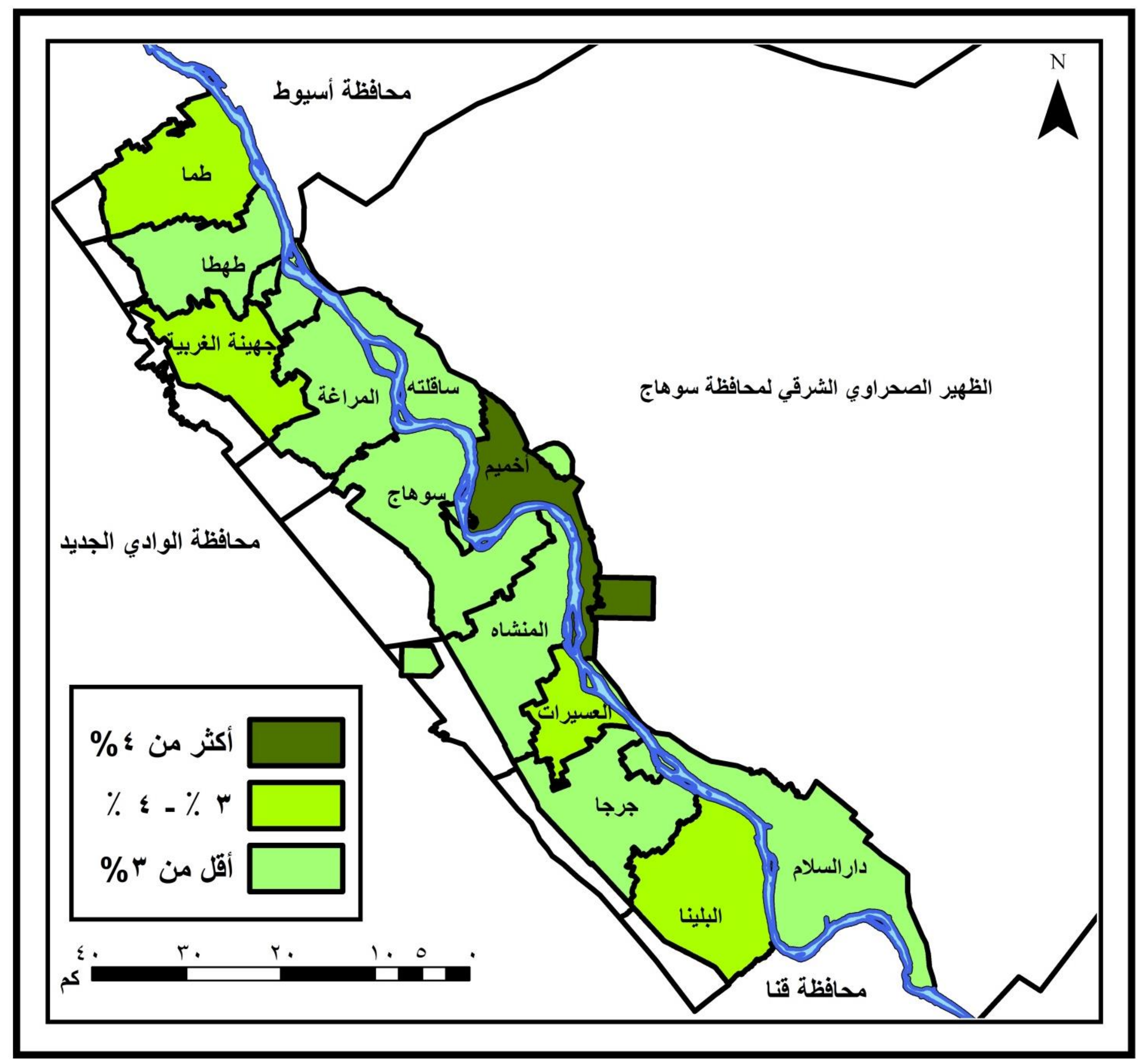
المصدر: الجدول والمعدل من أعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبيئة العامة والإحصاء، تعدادي ٢٠٠٦م ، ٢٠١٧م بيانات غير منشوره .

<u>المجموعة الأولى:</u> مراكز سجلت معدل نمو سكاني مرتفع (٤% فأكثر سنوياً)، يمثل هذه المجموعة مركز أخميم فقط بمعدل نمو سكاني بلغ ٤,٠٨%، وهو يعتبر من المناطق الجاذبة للسكان لقربها من حاضرة محافظة سوهاج، وتوافر شبكة الطرق الجيدة التي تحقق الاتصال بينها وبين المراكز المجاورة لها.

<u>المجموعة الثانية:</u> مراكز سجلت معدل سكاني متوسط (٣% لأقل من ٤% سنوياً)، يدخل ضمن هذه المجموعة أربعة مراكز تمثل ٣٣,٣٣% من إجمالي المحافظة، وهي العسيرات، البلينا، جهينة الغربية، وطما وتتميز هذه المراكز بالعمل في النشاط الزراعى، وقد سجل مركز العسيرات أعلى معدل للنمو السكاني ضمن هذه المجموعة (٣,٦٩%)، أما أدنى معدل فكان من نصيب مركز طما (٣%).

<u>المجموعة الثالثة:</u> مراكز سجلت معدل نمو سكاني منخفض (٢% لأقل من ٣%سنوياً)، يبلغ عدد المراكز التي تدخل ضمن هذه المجموعة سبعة مراكز تمثل ٥٨,٣٣% من إجمالي المحافظة وهي دارالسلام، سوهاج، المراغة، ساقلته، المنشاه، جرجا وطهطا، سجل دارالسلام أعلى معدل للنمو السكاني ضمن تلك المجموعة (٢,١٨%)، وطهطا سجلت أدنى معدل للنمو السكاني (٢,٤٢%).

وطبقاً لتقديرات السكان لعام ٢٠١٩م فأن سكان محافظة سوهاج يتزايدون بمعدل ٢,٨٩% سنوياً، وهذا معدل مرتفع ويشير إلى الحاجة لزيادة الأنفاق على خدمات الرعاية الصحية لتواكب الزيادة السكانية ولتلبية احتياجات السكان الصحية سواء من الموارد المادية والمتمثلة في الأسرة والأجهزة الطبية، أو الموارد البشرية المتمثلة في فريق العمل الصحي من أطباء وهيئة تمريض وفنيين وغيرهم.



المصدر: بيانات جدول(٣).

شكل (٤) معدلات النمو السكاني في محافظة سوهاج فيما بين تعدادي (٢٠٠٦ – ٢٠١٧)م.

يتاثر النمو السكاني بعاملين رئيسين وهما الزياده الطبيعية والهجرة وتستخدم الزيادة الطبيعية كمقياس للتعبير عن النمو الطبيعي للسكان و هي الفارق بين المواليد والوفيات.

ب- معدل المواليد الخام[١].

يؤثر مدى توافر الخدمات الصحية وكفاءتها والوعي الصحي والمستوى التعليمي والظروف الاقتصادية والاجتماعية على عدد المواليد ومعدلاتها[٢]، وبتحليل الجدول (٤) والشكل (٥) يتضح الآتي:

تغير قيمة المعدل لكل من المحافظة والجمهورية عامًا بعد الآخر إلا أن السمة الغالبة عليه هي الارتفاع "وذلك بسبب زيادة الرعاية الصحية المقدمة للحامل والوعي الصحي للأم، قلل من نسبة الولادات التي كانت تحدث خارج المستشفيات وبعيداً عن الإشراف الطبي مما أدى إلى زيادة معدل المواليد أحياء والإقلال من معدلات المواليد موتى[٣]"

ارتفاع المعدل العام للمواليد في المحافظة عن الجمهورية، ويرجع ذلك إلى إرتفاع نسبة الأمية في المحافظة فقد بلغت نسبتها طبقاً لتعداد عام ٢٠١٧م حوالي ٣٣,٦%، وارتفاع معدل البطالة، وتشجيع الزواج المبكر للإناث ممن لايتعدي اعمرهن ١٦ سنة وخاصة في الريف، وتدني مستوى المعيشة، حيث سجلت سوهاج أعلى معدل مواليد عام ٢٠١٤م والذي بلغ ٣٥,٢ في الألف وبلغ ٣١,٣ في الألف للجمهورية لنفس العام، وأقل معدل مواليد كان عام ٢٠٠٤م ؛ حيث بلغ ٢٥ في الألف وبلغ ٢٥,٧ في الألف للجمهورية.

ج- معدل الوفيات الخام[٤].

تعتبر معدلات الوفاة أهم من معدلات المواليد، لأنها الفيصل في تقدير حجم السكان، "فالمواليد يمثلون إضافة إلى المجتمع السكاني، أما الوفيات فتمثل التناقص فيه[٥]"، ويعتبر انخفاض معدل الوفيات أحد المؤشرات المهمه الداله على تحسن الحالة الصحية للسكان، ويمكن استخدام بيانات الوفاة لتقييم الاحتياجات الصحية المستقبلية ومعرفة مدى كفاية البرامج الصحية الحالية للسكان[٦]، ارتفاع معدل الوفيات الخام بالمحافظة حيث بلغ أعلى معدل وفيات عام ٢٠٠٠م و ٢٠٠٣م بلغ ٧,١ في الألف مقابل ٦,٣في الألف للجمهوريه عام ٢٠٠٠م و٦,٥ في الألف عام ٢٠٠٣م.

وينخفض معدل وفيات المحافظة عن معدل وفيات الجمهورية في باقي السنوات المذكورة؛ حيث سجل عام ٢٠١٧م أقل معدل وفيات ٥ في الألف للمحافظة و ٥,٧ في الألف للجمهورية، وبلغ معدل الوفيات عام ٢٠١٨م للمحافظة ٥,١ في الألف ثم انخفض إلى ٤,٩ في الألف عام ٢٠١٩م، ويرجع هذا إلى الاهتمام بتقديم الرعاية الصحية والتطعيمات اللازمة للمواليد.

---

(١) - معدل المواليد الخام= (جملة عدد المواليد / عددالسكان)× ١٠٠٠ المصدر : أحمد على اسماعيل ،أسس علم السكان وتطبيقاتة الجغرافية ، دار الثقافة والنشر والتوزيع ،القاهرة،١٩٩٧، ط٨، ص٣٥.

(٢) - عفاف سيد محمد السيد ، مرجع سبق ذكره، ص ١٠٢.

(٣) - علاءالدين محمود أمين محمود ، الجغرافية الصحية لدولة الكويت ، رسالة ماجستير ،كلية الأداب ، جامعة الزقازيق ،١٩٨٧، ص٥٠.

(٤) - معدل الوفيات الخام = (عدد حالات الوفيات خلال عام في منطقة ما / عدد السكان في منتصف العام لنفس المنطقة) × ١٠٠٠

(٥) - موسي سمحة ، جغرافية السكان ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة ، القاهرة ٢٠٠٩ ، ص١٢٩.

(٦) – James , M . R . and Howard , E . M . ,An Analysis of Health care Delivery , Awiley International , New york , ١٩٧٧ , pp٥ –٦ .

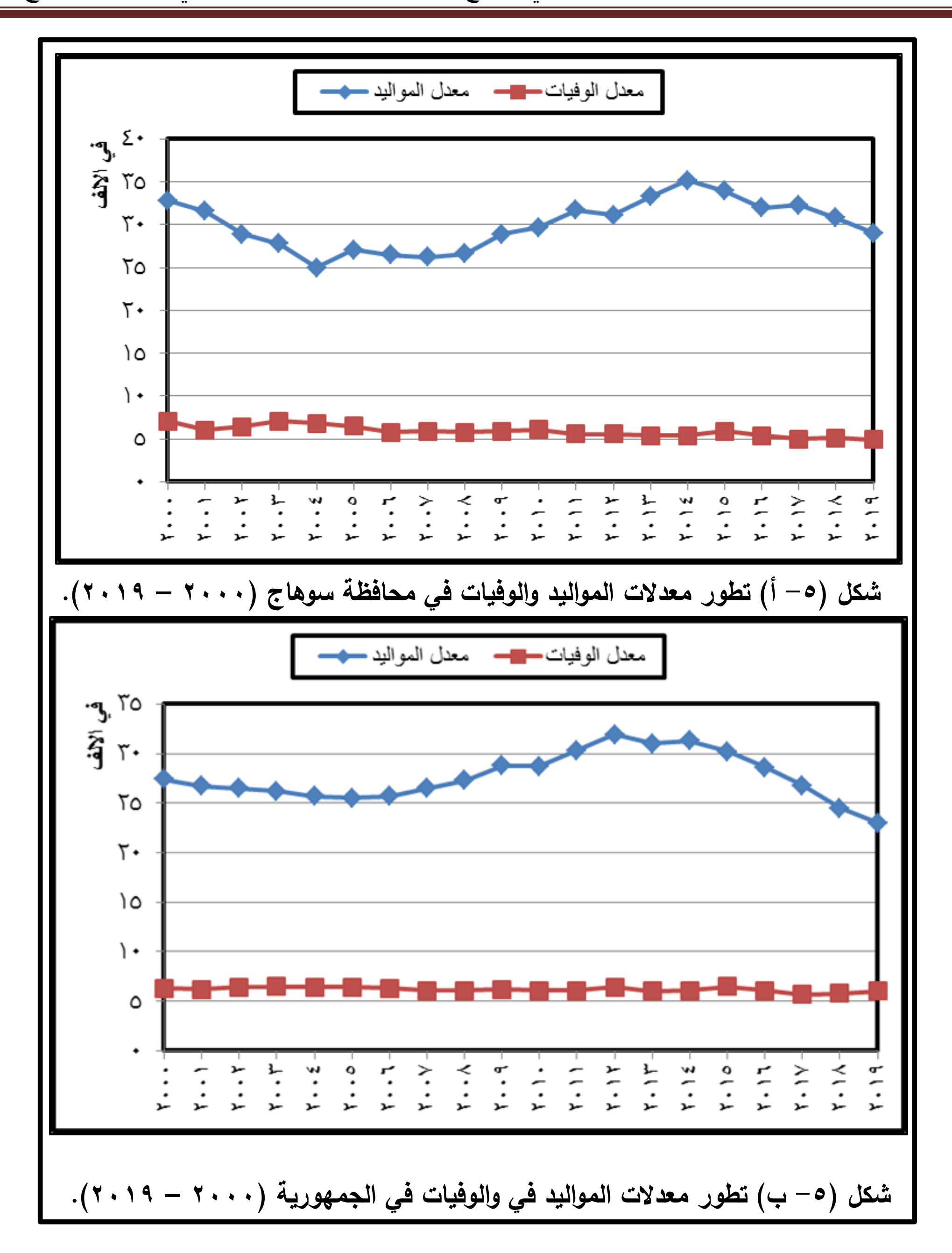
جدول (٤) معدلات المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية في محافظة سوهاج مقارنة بالجمهورية (٢٠٠٠ - ٢٠١٩) م (‰)

السنة	معدل المواليد		معدل الوفيات		معدل الزيادة الطبيعية	
	المحافظة	الجمهورية	المحافظة	الجمهورية	المحافظة	الجمهورية
٢٠٠٠	٣٢.٨	٢٧.٤	٧.١	٦.٣	٢٥.٦	٢١.١
٢٠٠١	٣١.٦	٢٦.٧	٦	٦.٢	٢٥.٦	٢٠.٥
٢٠٠٢	٢٨.٩	٢٦.٥	٦.٤	٦.٤	٢٢.٥	٢٠.١
٢٠٠٣	٢٧.٨	٢٦.٢	٧.١	٦.٥	٢٠.٧	١٩.٧
٢٠٠٤	٢٥	٢٥.٧	٦.٨	٦.٤	١٨.٢	١٩.٣
٢٠٠٥	٢٧.١	٢٥.٥	٦.٥	٦.٤	٢٠.٦	١٩.١
٢٠٠٦	٢٦.٥	٢٥.٧	٥.٨	٦.٣	٢٠.٧	١٩.٤
٢٠٠٧	٢٦.٢	٢٦.٥	٥.٩	٦.١	٢٠.٣	٢٠.٤
٢٠٠٨	٢٦.٦	٢٧.٣	٥.٨	٦.١	٢٠.٨	٢١.٢
٢٠٠٩	٢٨.٩	٢٨.٨	٥.٩	٦.٢	٢٣	٢٢.٦
٢٠١٠	٢٩.٧	٢٨.٧	٦.١	٦.١	٢٣.٦	٢٢.٦
٢٠١١	٣١.٧	٣٠.٣	٥.٦	٦.١	٢٦.١	٢٤.٢
٢٠١٢	٣١.١	٣١.٩	٥.٦	٦.٤	٢٥.٥	٢٥.٥
٢٠١٣	٣٣.٣	٣١	٥.٤	٦	٢٧.٩	٢٥
٢٠١٤	٣٥.٢	٣١.٣	٥.٤	٦.١	٢٩.٨	٢٥.٢
٢٠١٥	٣٣.٩	٣٠.٢	٥.٩	٦.٥	٢٨	٢٣.٧
٢٠١٦	٣٢	٢٨.٦	٥.٤	٦.١	٢٦.٥	٢٢.٥
٢٠١٧	٣٢.٣	٢٦.٨	٥	٥.٧	٢٧.٣	٢١.١
٢٠١٨	٣٠.٨	٢٤.٥	٥.١	٥.٨	٢٥.٧	١٨.٨
٢٠١٩	٢٩	٢٣.٠	٤.٩	٦.٠	٢٤	١٧.٠

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النشرة السنوية لاحصائيات المواليد والوفيات، للسنوات المذكورة، الكتاب الإحصائي السنوي(٢٠١٨) الاحصاءات الحيوية، ص٢.

د- معدل الزيادة الطبيعية.

يتضح من ملاحظة معدلات المواليد والوفيات في كل من محافظة سوهاج والجمهورية أن عدد المواليد يفوق سنوياً عدد الوفيات، ومن ثم فهناك زيادة طبيعية، ويلاحظ أن معدل الزيادة الطبيعية للمحافظة أعلى من المعدل العام للجمهورية، وقد ظهر أعلى معدل للزيادة الطبيعية في المحافظة عام ٢٠١٤؛ حيث بلغ ٢٩,٨ في الألف مقابل ٢٥,٢ في الألف للجمهورية، وذلك بسبب ارتفاع معدل المواليد وانخفاض معدل الوفيات في كل من المحافظة والجمهورية.



شكل (٥– أ) تطور معدلات المواليد والوفيات في محافظة سوهاج (٢٠٠٠ – ٢٠١٩).

شكل (٥– ب) تطور معدلات المواليد في والوفيات في الجمهورية (٢٠٠٠ – ٢٠١٩).

المصدر: بيانات جدول (٤).

ويوضح الجدول(٥) معدلات المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية على مستوي مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م، وبتحليل الجدول يتضح الآتي:

<u>معدل المواليد الخام.</u>

يرتفع معدل المواليد في بعض مراكز منطقة الدراسة عن معدل المواليد العام للمحافظة والذي بلغ ٢٩‰، في ستة مراكز(جرجا، دارالسلام، المنشاه، البلينا، سوهاج وساقلته) وينخفض في الخمسة مراكز الباقية، أما عن مركز العسيرات فمعدل المواليد الخاص به ضمن بيانات مركز المنشاه.

معدل الوفيات الخام.

يلاحظ تباين بين المراكز بالنسبة لمعدل الوفيات حيث يرتفع المعدل عن المعدل العام للمحافظة والذي بلغ ٤,٩ ‰، ويلاحظ أن مركز سوهاج أعلي معدل وفيات ٧‰، ويرجع ذلك لتسجيل معظم حالات الوفاة التي تتم في المستشفيات العامة التابعة للمركز وكأنها تبع مركز سوهاج وهي في الحقيقة تتبع كل مراكز المحافظة.

جدول(٥) معدلات المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م .

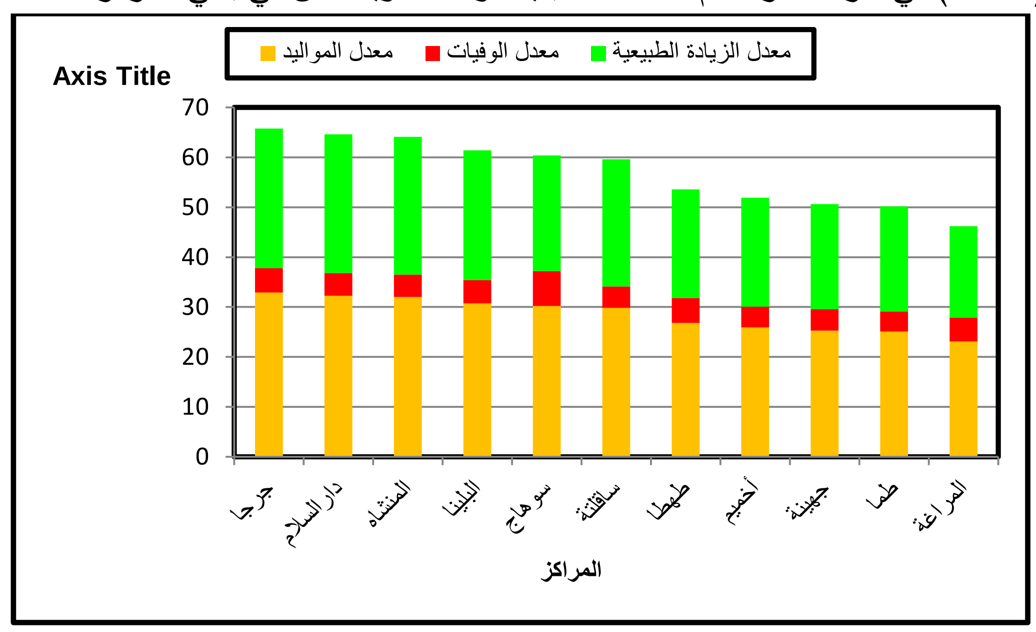
(مرتب تنازلياً حسب معدل المواليد).

المراكز	معدل المواليد	معدل الوفيات	معدل الزيادة الطبيعية
جرجا	٣٢.٩	٤.٩	٢٨
دارالسلام	٣٢.٣	٤.٥	٢٧.٨
المنشاه	٣٢	٤.٥	٢٧.٦
البلينا	٣٠.٧	٤.٧	٢٦
سوهاج	٣٠.٢	٧	٢٣.٢
ساقلته	٢٩.٨	٤.٣	٢٥.٥
طهطا	٢٦.٨	٥	٢١.٨
أخميم	٢٥.٩	٤.٢	٢١.٨
جهينة	٢٥.٣	٤.٣	٢١
طما	٢٥.١	٤	٢١.١
المراغة	٢٣.١	٤.٨	١٨.٣
المعدل العام للمحافظة	٢٩	٤.٩	٢٤

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة إعتماداً على بيانات مديرية الصحة بسوهاج ، إدارة تنظيم الأسرة ، بيانات غير منشورة.

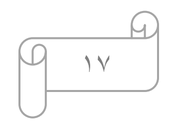
معدل الزيادة الطبيعية.

وجود تباين بين المراكز بالنسبة لمعدل الزيادة الطبيعية؛ حيث يرتفع المعدل عن المعدل العام للمحافظة والذي بلغ (٢٤ ‰) في جرجا، دارالسلام، المنشاه، البلينا، وساقلته وينخفض في باقي المراكز.



المصدر: بيانات جدول (٥).

شكل (٦) معدل المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



٢- توزيع السكان وكثافتهم.

يوضح ملحق (٣) تطور عدد سكان محافظة سوهاج خلال الفترة بين تعدادي(١٩٩٦م- ٢٠١٧م)، وتقدير السكان لعام ٢٠١٩م، حيث بلغ حجم سكان محافظة سوهاج في تعداد ١٩٩٦م (٣,١٢٣,١١٥ نسمة) بنسبة ٥,٣% من إجمالي السكان في جمهورية مصر العربية، ويتضمن هذا التعداد بيانات إحدى عشر مركزاً.

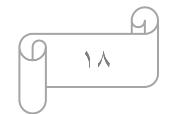
ارتفع حجم سكان المحافظة في تعداد ٢٠٠٦م ليبلغ ٣,٧٤٧,٢٨٩ نسمة، بزيادة قدرها ٦٢٤,١٧٤ نسمة، وبنسبة زيادة بلغت ٢٠% فيما بين التعدادين، وبلغت نسبة سكان المحافظة من الجمهورية حوالي ٥,١%، وتضمن هذا التعداد بيانات اثنى عشر مركزاً بعد تشكيل مركز العسيرات بقرار عام ١٩٩٩م فصلاً من قري مركزي جرجا والمنشاه.

ارتفع حجم سكان المحافظة في تعداد ٢٠١٧م يبلغ ٤,٩٦٧,٤٠٩ نسمة، بزيادة قدرها ١,٢٢٠,١٢٠ نسمة، وبنسبة زيادة بلغت ٣٢,٦% فيما بين التعدادين، وبلغت نسبة سكان المحافظة من الجمهورية حوالي ٥,٢%، ويتضمن هذا التعداد بيانات نفس المراكز في التعداد السابق.

فيما بين تعداد ٢٠١٧م وتقدير السكان لعام ٢٠١٩م ارتفع عدد سكان المحافظة ليبلغ ٥,٢٥٤,٨٧٠ نسمة طبقاً لتقدير السكان لعام ٢٠١٩م، حيث زاد عدد السكان ٢٨٧,٤٦١ نسمة، بنسبة زياده بلغت ٥,٨% خلال سنتين، وبلغت نسبة سكان المحافظة من الجمهورية حوالي ٥,٤%، ويتضمن هذا التقدير بيانات نفس المراكز في التعداد السابق له.

ويتضح من الشكل (٧) تطور أعداد السكان في منطقة الدراسة خلال الفترة من (١٩٩٦ – ٢٠١٩ م) الآتي:-

- تغير ترتيب مراكز أخميم والبلينا وطهطا من ترتيب متأخر عام ١٩٩٦ أو ٢٠٠٦م إلى ترتيب متقدم عام ٢٠١٩ م ويرجع ذلك لقرب أخميم من العاصمة مدىنة سوهاج وتوافر الخدمات الصحية والرعاية الطبية.
- تأخر ترتيب مراكز (جرجا، المنشاه، المراغة، جهينة الغربية، ساقلته) عام ٢٠١٩م عما كانوا عليه عام ١٩٩٦م أو ٢٠٠٦م، وذلك نتيجة لما طرأ على مركزي جرجا والمنشاه من تطور إدارى.
- احتفظ مركز سوهاج بالترتيب الأول طول الفترة من تعداد ١٩٩٦م إلى تقدير ٢٠١٩م حيث بلغ نسبة سكان المركز لإجمالي المحافظة (١٥,٧% – ١٥,٨% – ١٥,٧% – ١٥,٧%) على التوالي لأعوام (١٩٩٦- ٢٠٠٦- ٢٠١٧ – ٢٠١٩)م، وذلك بسبب أن مركز سوهاج به مدينة سوهاج حاضرة المحافظة وكذلك تركز الخدمات المختلفة به.
- جاء مركز العسيرات في الترتيب الأخير طول الفترة من تعداد ٢٠٠٦م إلى تقدير ٢٠١٩م حيث لم يتواجد في تعداد ١٩٩٦م، لكن إنشاء بعد وبلغت نسبة سكان مركز العسيرات لإجمالي المحافظة (٣,٧%- ٣,٩%- ٣,٩%) على التوالي لأعوام (٢٠٠٦م- ٢٠١٧م – ٢٠١٩م)؛ ويرجع ذلك لصغر مساحة المركز ٥١,٧كم^{٢} بنسبة حوالي ٣% من مساحة المحافظة.
- ظل مركزى طما ودارالسلام على ترتيبهم طوال الفترة من تعداد ١٩٩٦م إلى تقدير ٢٠١٩م.





المصدر: بيانات ملحق (٣).

شكل (٧) تطور اعداد السكان في محافظة سوهاج فيما بين عامي (١٩٩٦-٢٠١٩)م.

ومن تحليل ملحق (٣) وشكل (٨) تبين مدى التباين في توزيع السكان بمنطقة الدراسة عام ٢٠١٩م، حيث أمكن تقسيم محافظة سوهاج إلى الفئات الآتية:-

الفئة الأولى: مراكز نسبة السكان بها أكثر من ١٠% ، وتضم هذه الفئة مركز سوهاج، ومركز البلينا ويتركز في مركز سوهاج (١٥,٧%) من السكان، وهو بذلك يحتل الترتيب الأول من حيث عدد السكان، ويرجع ذلك لوجود حاضرة المحافظة بها ويوجد مختلف الخدمات بها وتستحوذ على نسبة ١٦,١% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة، أما مركز البلينا يتركز فية ١٠,٥% من السكان وهو يحتل الترتيب الثاني على مستوى المحافظة من حيث عدد السكان ويستحوذ على ٩,٥% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة.

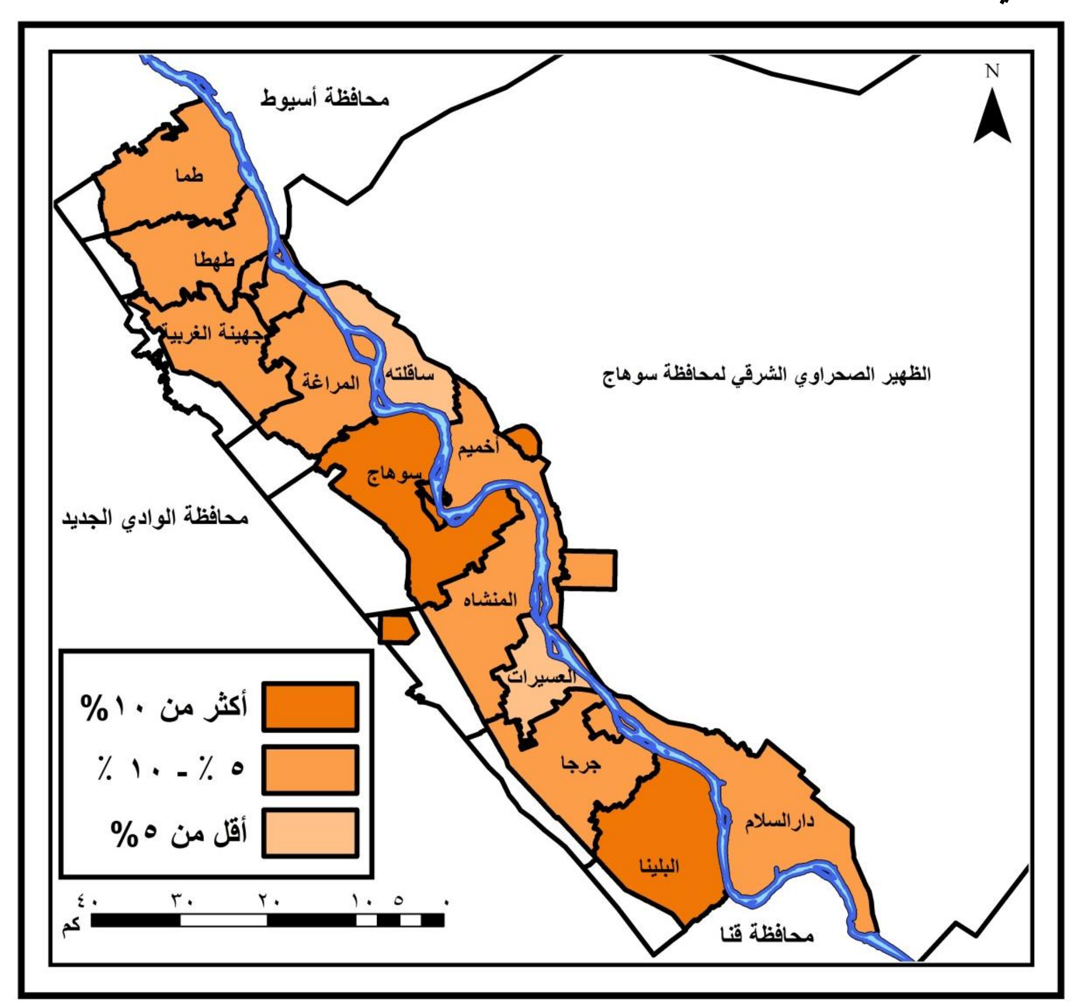
الفئة الثانية: مراكز نسبة السكان بها تتراوح ما بين (٥ لأقل من ١٠%)، وتضم هذه الفئة ثمانية مراكز تمثل ٦٦,٧% من إجمالي عدد مراكز منطقة الدراسة ويضمون مجتمعين حوالي ٦٥,٧% من إجمالي عدد السكان عام ٢٠١٩م، ويخدمهم حوالي ٢٥٤ منشأة صحية حكومية بنسبة ٦٣,٨% من إجمالي المنشآت

الصحية الحكومية في منطقة الدراسة، وسجل مركز جرجا أعلى نسبة سكان ضمن هذه الفئة ٩,٦% ويستأثر بنحو ٩% من المنشآت الصحية الحكومية، ويحتل الترتيب الرابع ضمن مراكز منطقة الدراسة من حيث عدد المنشآت الصحية الحكومية، في حين سجل مركز جهينة أقل نسبة سكان ضمن مراكز تلك الفئة ٥,٥% من إجمالي السكان عام ٢٠١٩م ويستأثر بنحو ٥,٥% من المنشآت الصحية الحكومية وترتيبة العاشر من حيث عدد المنشآت الصحية.

الفئة الثالثة: مراكز نسبة السكان بها أقل من ٥%، وتحتوي على مركزين فقط وهم مركز ساقلته بنسبة ٤,٢% من السكان وترتيبه الحادي عشر من حيث عدد السكان، ويستأثر بنحو ٥,٨% من عدد المنشآت الصحية وترتيبة التاسع من حيث عدد المنشآت الصحية الحكومية.

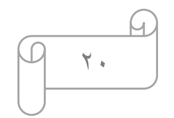
وأخيراً مركز العسيرات الذي سجل أقل نسبة عدد سكان ضمن مراكز منطقة الدراسة ٣,٩% وترتيبه الثاني عشر من حيث عدد السكان، ويضم ٤,٨% من عدد المنشآت الصحية الحكومية وترتيبه الحادي عشر من حيث عدد المنِشآت الصحية الحكومية.

يتضح من العرض السابق وجود تفاوت بين المراكز المحافظة في العلاقة بين نسبة السكان ونسبة المنشآت الصحية.



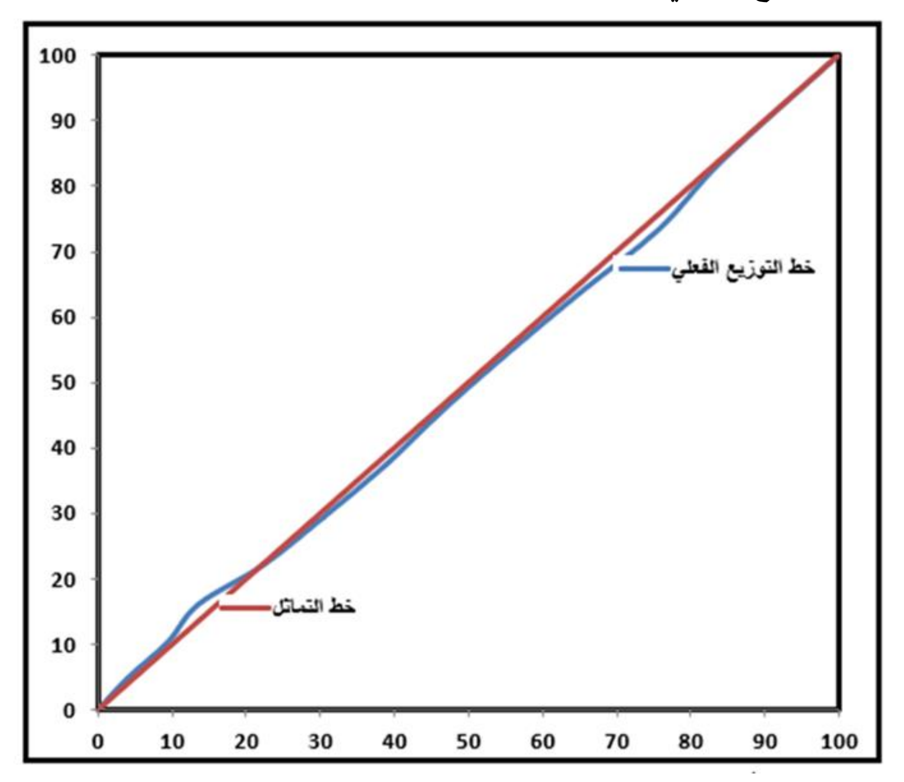
المصدر: بيانات محلق(٣).

شكل (٨) التوزيع النسبي للسكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



ولقياس العلاقة بين توزيع السكان والتوزيع العام للخدمات الصحية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م، استخدمت الدراسة معامل الترابط الجغرافي والذي يقيس التوزيع الإقليمي النسبي للأيدي العاملة في نشاط اقتصادي معين مقارنا بالتوزيع الإقليمي النسبي الأساس القومي، ويتراوح قيمة معامل الترابط الجغرافي بين الصفر والواحد الصحيح فكلما اقترب المعامل من الصفر أوضح ذلك ضعف الترابط بين الظاهرتين محل الدراسة، وكلما اقترب من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة الترابط بين الظاهرتين محل الدراسة[١]، وبتطبيق معامل الترابط بلغت قيمته(٠,٩٤٤)، وتدل هذه القيمة على وجود ترابط مرتفع قوي بين توزيع السكان والتوزيع العام للخدمات الصحية الحكومية في منطقة الدراسة.

ولتوضيح العلاقة بين توزيع المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة وتوزيع السكان تم حساب منحني لورنز" وهو من الطرق المستخدمة لمعرفة مدى التساوي أو عدم التساوي بين الظاهرتين "[٢] وتبين من الشكل (٩) أن توزيع المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة يتناسب مع عدد السكان وذلك لأقتراب خط التوزيع الفعلي من خط التوزيع المثالي.



المصدر: أعداد الطالبة باستخدام برنامج Excel.

شكل(٩) العلاقة بين السكان وتوزيع المنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م (باستخدام منحني لورنز).

---

(١) – معامل الترابط الجغرافي = ١– $(\frac{س-ص}{100})$

المصدر : حسام الدين جاد الرب ، الإحصاء الجغرافي ، مكتبة ومطبعة الغد ، القاهرة ، ٢٠١٦ ، ط ٢ ، ص ١٨٢ ، ١٨٣.

(٢) – فتحي محمد ابو عيانة ، السكان أسس وتطبيقات ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٣،ط٤ ، ص٤٤.

أ – توزيع السكان بين الحضر والريف.

يتوزع السكان في منطقة الدراسة بين الحضر متمثل في ١١ مدينة، و١٢ مركز تمثل ريف المحافظة و يعتبر الريف هو الأكبر من حيث الحجم السكاني (٧٨,٧%) والحضر (٢١,٣%) وذلك حسب تقديرات عام ٢٠١٩م، وبالنسبة لنسبة الزيادة السكانية لهم فمن الجدول (٦) والشكل (١٠) يتضح الآتي:

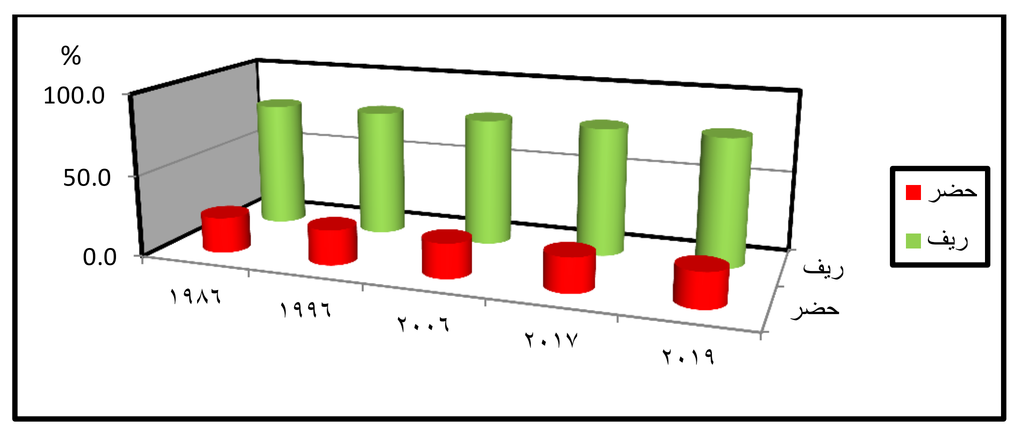
جاء الريف في الترتيب الأول بأعلى نسب للزيادة السكانية في منطقة الدراسة، والتي بلغت ١١٦,٥% بإضافة (٢,٢٢٥,٦١٠ نسمة) خلال الفترة من ١٩٨٦ إلى ٢٠١٩م أي خلال ٣٣ سنة، وتعتبر الفترة من ٢٠٠٦م إلى ٢٠١٧م هي أكبر الفترات من حيث الزيادة السكانية، أعلى نسبة عام ٢٠١٧م كانت ٧٨,٨%، وذلك بسبب إعمار الريف بالخدمات المختلفة؛ حيث يستحوذ الريف على ٣٢٢ منشأة صحية حكومية بنسبة٨٠,٩% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية بالمحافظة عام ٢٠١٩م.

جدول (٦) التوزيع العددى والنسبي لسكان محافظة سوهاج بين الحضر والريف عامي (١٩٨٦– ٢٠١٩)م.

السنة	١٩٨٦		١٩٩٦		٢٠٠٦		٢٠١٧		٢٠١٩		نسبة الزيادة السكانية من ١٩٨٦ إلى ٢٠١٩
حضر/ ريف	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
حضر	٥٣٧١٣٦	٢٢.٠	٦٧٨٦٥٧	٢١.٧	٨٠١٣٧٥	٢١.٤	١٠٥٤٣٠٠	٢١.٢	١١١٩٣٦٣	٢١.٣	١٠٨.٤
ريف	١٩٠٩٨٩٧	٧٨.٠	٢٤٤٤٤٥٨	٧٨.٣	٢٩٤٥٩١٤	٧٨.٦	٣٩١٣١٠٩	٧٨.٨	٤١٣٥٥٠٧	٧٨.٧	١١٦.٥
إجمالي المحافظة	٢٤٤٧٠٣٣	١٠٠	٣١٢٣١١٥	١٠٠.٠	٣٧٤٧٢٨٩	١٠٠.٠	٤٩٦٧٤٠٩	١٠٠.٠	٥٢٥٤٨٧٠	١٠٠.٠	١١٤.٧

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، تعدادت السنوات المذكورة ، بيانات غير منشورة.

وبلغت نسبة الزيادة السكانية في الحضر خلال الفترة من ١٩٨٦م إلى ٢٠١٩م نحو ١٠٨,٤%، ويضم الحضر ٧٦منشأة صحية حكومية بنسبة١٩,١% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.



المصدر: بيانات الجدول (٥).

شكل (١٠) التوزيع النسبي لسكان محافظة سوهاج بين الحضر والريف عامي (١٩٨٦ – ٢٠١٩م).

ب – كثافة السكان.

جدول (٧) الكثافة العامة للسكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(مرتب تنازلياً).

المراكز	عدد السكان (نسمة)	المساحة (كم٢)	كثافة السكان (نسمة / كم٢)
أخميم	٤٦٢٠٩٨	٨١.١٤	٥٦٩٥.١
العسيرات	٢٠٥٩٣٦	٥١.٧	٣٩٨٣.٣
جرجا	٥٠٣٦١٠	١٣٠.٤٥	٣٨٦٠.٦
سوهاج	٨٢٤٤١٤	٢١٦.٨٢	٣٨٠٢.٣
ساقلته	٢١٨١٧٣	٦٦.٩٣	٣٢٥٩.٧
المراغة	٤١٤٥٧٨	١٣٤.٤	٣٠٨٤.٧
البلينا	٥٥٢١٣١	١٨١.٢٥	٣٠٤٦.٢
طهطا	٤٧٨٠٦٢	١٥٧.١٥	٣٠٤٢.١
طما	٤٥١٢٧٩	١٥٣.٢٧	٢٩٤٤.٣
جهينة الغربية	٢٨٦٨٧٢	١١٣.٣٦	٢٥٣٠.٦
المنشاه	٤٢٥٠٢١	١٩٠.٧٤	٢٢٢٨.٣
دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٢٥٤.٨٤	١٦٩٧.٩
إجمالي المحافظة	٥٢٥٤٨٧٠	١٧٣٢.٠٥	٣٠٣٣.٩

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة أعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامه والاحصاء، تقدير سكان ٢٠١٩، بيانات غير منشورة، محافظة سوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذالقرار ، بيانات غير منشورة.

ومن تحليل الجدول (٧) وشكل (١١) أمكن تقسيم المراكز حسب الكثافة السكانية إلى الفئات الآتية:–

الفئة الأولى: (مراكز ذات كثافة سكانية مرتفعة جداً ٥٠٠٠ نسمة /كم٢ فأكثر)، يمثل هذه الفئة مركز أخميم فقط سجل كثافة سكانية بلغت ٥٦٩٥,١نسمة/كم٢، ويرجع ذلك إلى ارتفاع عدد السكان بالمركز، يشكلون نسبة ٨,٨% من إجمالي عدد السكان بمنطقة الدراسة عام ٢٠١٩م، وصغر مساحة المركز يمثل ٤,٧% من إجمالي مساحة منطقة الدراسة.

الفئة الثانية: (مراكز ذات كثافة سكانية مرتفعة ٣٥٠٠لأقل من ٥٠٠٠نسمة/كم٢)، يدخل ضمن تلك الفئة مركز العسيرات وقد سجل كثافة سكانية ٣٩٨٣,٣ نسمة/كم٢؛ ويرجع ذلك لصغر مساحة المركز حيث يمثل ٣% من مساحة منطقة الدراسة، ومركز جرجا سجل كثافة سكانية ٣٨٦٠,٦نسمة/كم٢ ويشكل المركز ٧,٥% من إجمالي مساحة منطقة الدراسة، ومركز سوهاج سجل كثافة سكانية ٣٨٠٢,٣ نسمة/كم٢، ويمثل ١٢,٥% من مساحة منطقة الدراسة وبه أكبر عدد سكان يمثلون ١٥,٧% من إجمالي عدد سكان منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.

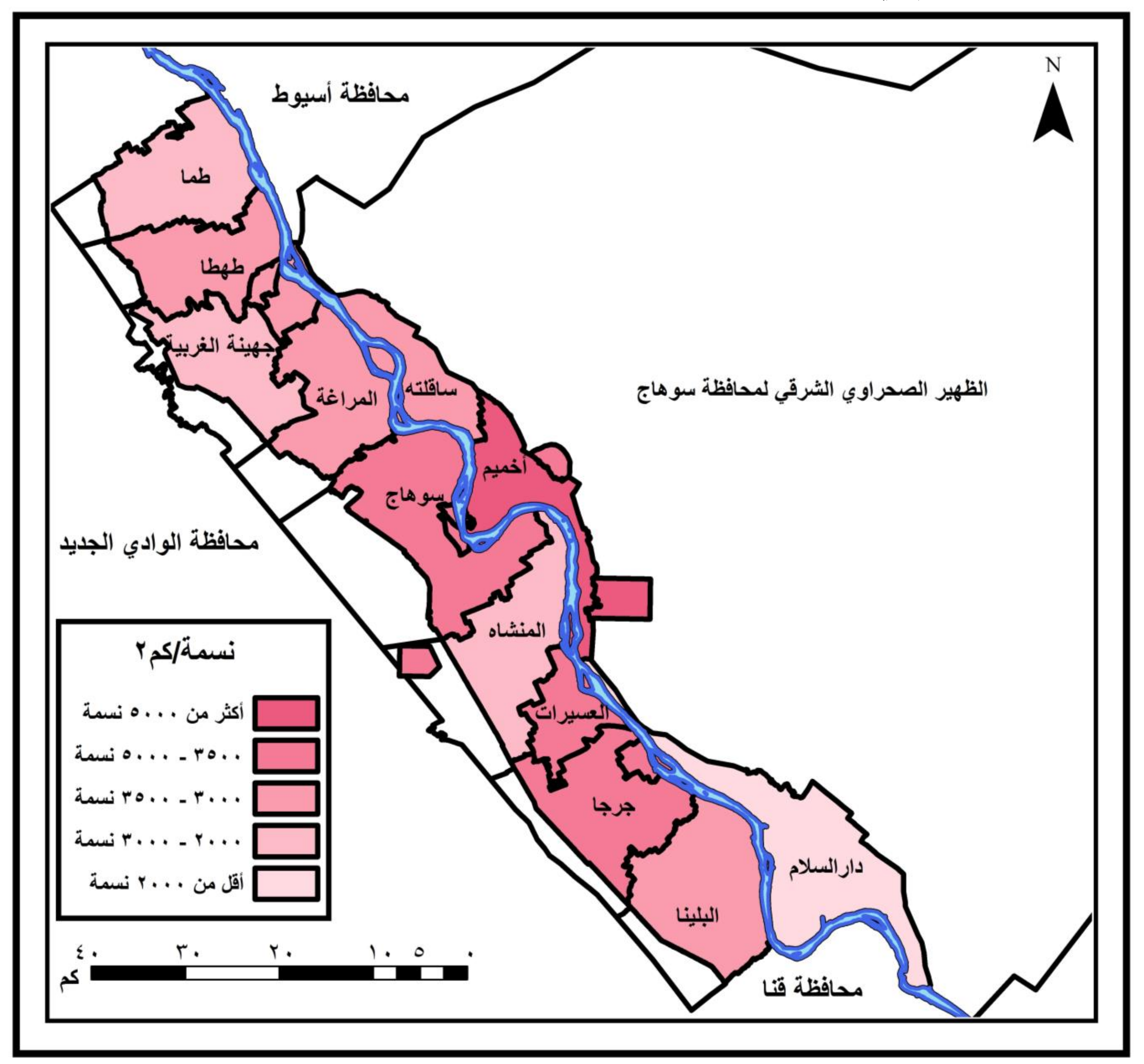
الفئة الثالثة: (مراكز ذات كثافة سكانية متوسطة ٣٠٠٠لأقل من ٣٥٠٠ نسمة/كم٢)، تشمل تلك الفئة أربعة مراكز بنسبة ٣٣,٣% من إجمالي مراكز المحافظة (ثلث المراكز)، وهم مركز ساقلته والذي سجل أعلى كثافة سكانية ضمن تلك الفئة ٣٢٥٩,٧ نسمة/كم٢، ومركز المراغة الذي سجل كثافة سكانية ٣٠٨٤,٧نسمة/كم٢، ومركز البلينا سجل كثافة سكانية ٣٠٤٦,٢ نسمة/كم٢، ومركز طهطا سجل كثافة سكانية ٣٠٤٢,١ نسمة/كم٢.

الفئة الرابعة: (مراكز ذات كثافة سكانية منخفضة ٢٠٠٠ لأقل من ٣٠٠٠ نسمة/كم٢)، تضم تلك الفئة ثلاثة مراكز تمثل ٢٥%من إجمالي مراكز المحافظة وهم مركز طما سجل كثافة سكانية ٢٩٤٤,٣

نسمة/كم٢ ، ومركز جهينة الغربية سجل كثافة سكانية ٢٥٣٠,٦ نسمة/كم٢، ومركز المنشاه سجل كثافة سكانية ٢٢٢٨,٣ نسمة/كم٢.

الفئة الخامسة: (مراكز ذات كثافة سكانية منخفضة جداً أقل من ٢٠٠٠نسمة/كم٢)، يدخل ضمن تلك الفئة مركز دار السلام فقط، وقد سجل أدنى كثافة سكانية على مستوى منطقة الدراسة والتي بلغت ١٦٩٧,٩ نسمة/كم٢، ويرجع ذلك لكبر مساحة المركز فهو أكبر المراكز في منطقة الدراسة يمثل ١٤,٧% من إجمالي مساحة منطقة الدراسة.

يتضح من العرض السابق أن أربعة مراكز يشكلون ثلث مراكز المحافظة سجلوا كثافة سكانية منخفضة جاء ترتيبهم في الفئتين الرابعة والخامسة.



المصدر: بيانات الجدول (٧).

شكل(١١) الكثافة العامة للسكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

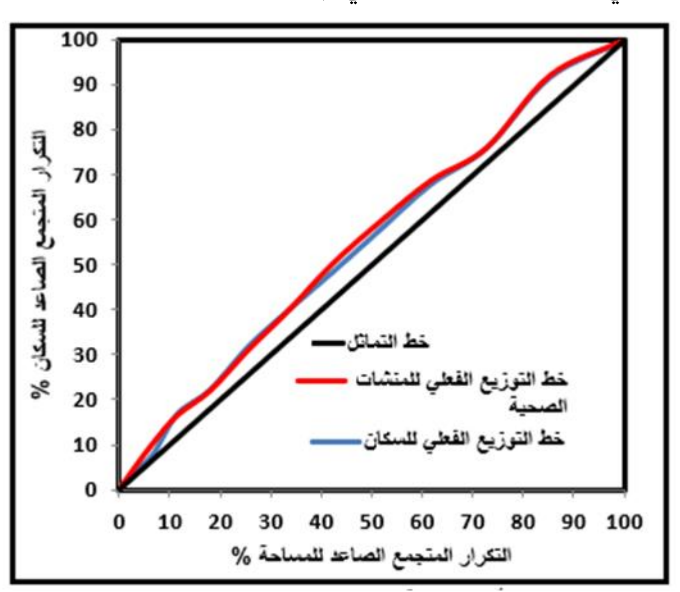
ج- التركز السكاني.

يرتبط بدراسة توزيع السكان على المراكز في محافظة سوهاج دراسة التركز السكاني، "وهو يعبر عن مدى ميل السكان للتركز أو التشتت داخل منطقة الدراسة، وكلما كبرت نسبة التركز دل ذلك على شدة التركز، ويصبح توزيع السكان متعادلاً إذا كانت النتيجة صفراً، أما إذا انخفضت نسبة التركز فإن ذلك يدل على تشتت السكان داخل المنطقة المدروسة"(١)، "ويفيد ذلك في معرفة شكل التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية ومدى تناسبها في التوزيع مع توزيع السكان وتركزهم"(٢).

دليل التركز(٣)= ١/٢ مجـ | س – ص|، حيث تشير س إلى نسب المساحة، وص تشير إلى نسب السكان.

وبتطبيق معادله نسبة التركز، ملحق(٤) سجلت منطقة الدراسة ١٠,٧% وهذه النسبة تدل على ان التركز غير متساوي إلى حد ما حيث يكون مثالياً إذا صغرت هذه النسبة.

ولتوضيح العلاقة بين المنشآت الصحية في محافظة سوهاج والمساحة والسكان عام ٢٠١٩م، استخدمت الدراسة منحني لورنز، يوضح الشكل (١٢) اقتراب منحني لورنز من المحور الرأسي ويتعدي خط التماثل إلى أعلى، وهذا يشير للتركز السكاني والمنشآت الصحية في إطار مساحة محدودة.



المصدر: إعداد الطالبة باستخدام برنامج Excel.

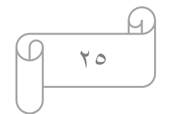
شكل (١٢) العلاقة بين المساحة والسكان والمنشآت الصحية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م

(باستخدام منحني لورنز).

(١) – حسين عبدالفتاح محمد عبدالخالق ، سكان محافظة السويس دراسة ديموغرافية ، رسالة دكتوراة ، كلية الآداب ، جامعة الإسكندرية ، ٢٠٠٧، ص ١٤٢.

(٢) – عبدالحميد حسن يوسف ، جغرافية الرعاية الصحية في محافظة الدقهلية ، رسالة دكتوراة ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٦،ص٧٦.

(٣) – عيسي على ابراهيم ، الأسإلىب الإحصائية والجغرافيا، دار المعرفة الجامعية ،١٩٩٩، ط٢،ص١٣٢.



٣- التركيب السكاني .

يعتبر التركيب النوعي والعمري من أهم أنواع التركيب السكاني في الدراسات الديموجرافية، حيث يعد المصدر الأساسي للمخططين في كافة المجالات التعليمية، الصحية، الاجتماعية، والاقتصادية، فلايمكن أن يتخذ قرار تخطيطي في هذه الشئون بمنأى عن معرفة أعداد الذكور و الإناث في فئات العمر المختلفة[١].

أ- التركيب النوعي.

يفيد التركيب النوعي في معرفة الأمراض التي تصيب الذكور أكثر من الإناث أو العكس و معرفة نوع الخدمة الصحية التي يحتاجون إليها.

جدول (٨) التوزيع النسبي للذكور والإناث في محافظة سوهاج مقارنة بإجمالي الجمهورية طبقاً لتعداد ٢٠١٧م.

الكود	محافظة سوهاج				الجمهورية			
	حضر		ريف		حضر		ريف	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
ذكر	٥٤٠٩٨٩	٥١.٣	٢٠٢٨٠٤٣	٥١.٨	٢٠٧٢٣٤٧٢	٥١.٥	٢٨١٦٨٠٤٦	٥١.٦
أنثى	٥١٣٣١١	٤٨.٧	١٨٨٥٠٦٦	٤٨.٢	١٩٥١٦٩٣٥	٤٨.٥	٢٦٣٩٠٣٧٤	٤٨.٤
نسبة النوع	١٠٥٤٣٠٠	١٠٥.٤	٣٩١٣١٠٩	١٠٧.٦	٤٠٢٤٠٤٠٧	١٠٦.٢	٥٤٥٥٨٤٢٠	١٠٦.٧

المصدر الجدول: والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء تعداد ٢٠١٧، بيانات غير منشورة.

يتضح من دراسة الجدول (٨) تقارب التوزيع النسبي للذكور والإناث في كل من حضر وريف المحافظة مع حضر وريف الجمهورية، في حين يلاحظ ارتفاع نسبة النوع في ريف المحافظة حيث بلغت (١٠٧,٦)، بينما انخفضت في حضر المحافظة إلى (١٠٥,٤)، وهي تعتبر أقل من نسبة النوع في الجمهورية البالغة في الحضر (١٠٦,٢) وفي الريف (١٠٦,٧).

جدول (٩) نسبة النوع حسب فئات السن في محافظة سوهاج طبقاً لتعداد ٢٠١٧م.

فئات السن	نسبة النوع (ذكر / ١٠٠ أنثي)	فئات السن	نسبة النوع (ذكر / ١٠٠ أنثي)
٥-	١٠٧.٧	٤٠-	١٠١.١
٥-	١٠٨.٩	٤٥-	١٠١.٥
١٠-	١١٠.٠	٥٠-	١٠١.١
١٥-	١٠٩.٣	٥٥-	١١٤.٠
٢٠-	١١١.٨	٦٠-	١١٣.٠
٢٥-	١٠٠.٥	٦٥-	١١٧.٢
٣٠-	١٠٨.٣	٧٠-	١٠١.٣
٣٥-	١٠٠.٣	٧٥+	١٠٨.٧

المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء تعداد ٢٠١٧، بيانات غير منشورة.

ومن خلال دراسة نسبة النوع طبقاً لفئات السن في منطقة الدراسة والتي يوضحها الجدول (٩) والشكل (١٣) يتبين الآتي:

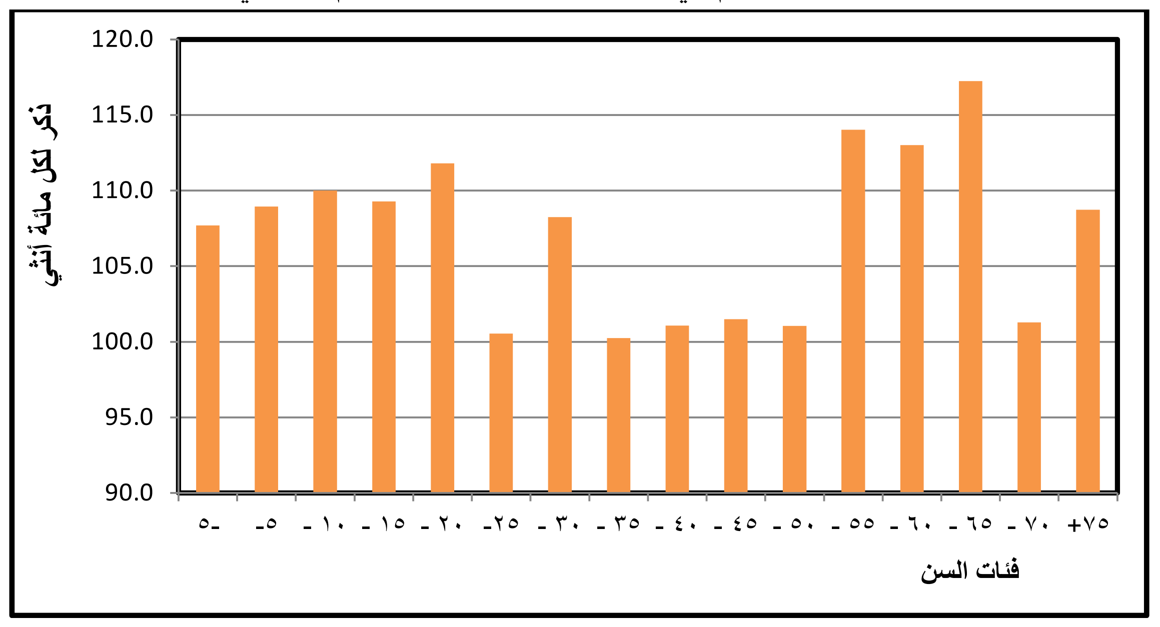
---

(١) – مختار محمد مختار الحسانين ، سكان مركز ميت غمر " دراسة جغرافية" ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة المنصورة ، ٢٠١١،ص١٧٣.

بوجه عام يتفوق عدد الذكور على عدد الإناث في محافظة سوهاج، ففي الفئة العمرية (أقل من ٥ سنوات) بلغت نسبة النوع ١٠٧,٧ ذكر/١٠٠ أنثى، ويدل هذا على زيادة الرعاية الصحية التي تقدم للأطفال دون سن الخمس سنوات، لأن المعروف علميا أن نسبة النوع تنخفض عند الميلاد بسبب ارتفاع معدل وفيات الرضع بين الذكور عن الإناث.

تراجع النسبة في الفئات العمرية (٢٥ – ٢٩)، (٣٥– ٣٩)، (٤٠ –٤٤)، (٤٥– ٤٩)، (٥٠– ٥٤)، حيث بلغت نسبة النوع (١٠٠,٥)، (١٠٠,٣)، (١٠١,١)، (١٠١,٥)، (١٠١,١) للفئات العمرية على التوالي، وذلك بسبب هجرة الكثير من الشباب إلى الخارج او الداخل للبحث عن فرص عمل أفضل لتحسين الوضع الاقتصادي لهم وكذلك سجلت الفئة العمرية (٧٠– ٧٤) نسبة منخفضه (١٠١,٣)، ويرجع ذلك لارتفاع نسبة الوفاة بين الذكور أكثر من الإناث؛ حيث أن الاناث يتمتعن بفرص بقاء أطول من الذكور.

تبلغ النسبة أكبر قيمة لها في المحافظة في الفئة العمرية (٦٥– ٦٩) سنة حيث بلغت١١٧,٢، وذلك بسبب عودة الكثير من المهاجرين واستقرارهم في منطقة الدراسة حيث موطنهم الأصلي.



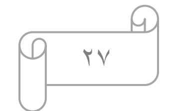
المصدر: بيانات الجدول (٨).

شكل (١٣) نسبة النوع حسب فئات السن في محافظة سوهاج طبقاً لتعداد ٢٠١٧م

وعن شكل التوزيع الجغرافي لنسبة النوع في منطقة الدراسة فمن دراسة الجدول (١٠) والشكل (١٤) أمكن تقسيم منطقة الدراسة إلى المجموعات الآتية :–

المجموعة الأولى: مراكز نسبة النوع بها (١١٠ذكر لكل مائة أنثى فأكثر)، وتشمل هذه المجموعة مركزًا واحدًا هو مركز المنشاه حيث بلغت نسبة النوع به ١١١,١ ذكر/١٠٠ أنثي.

المجموعة الثانية: مراكز نسبة النوع بها من(١٠٥ لأقل من ١١٠ذكر لكل مائة أنثى)، ويدخل ضمن هذه المجموعة تسعة مراكز سجل مركز جرجا أعلي نسبة نوع دخل هذه المجموعة، ومركز جهينة سجل أقل نسبة نوع ضمن هذه المجموعة١٠٥,٦ ذكر/١٠٠أنثي.



جدول (١٠) عدد السكان ونسبة النوع في مراكز محافظة سوهاج عام٢٠١٧م.

(مرتب تنازلياً).

المراكز	عدد الذكور	عدد الإناث	نسبة النوع
المنشاه	٢١١٤٤٩	١٩٠٣٣٩	١١١.١
جرجا	٢٤٧٢٤٨	٢٢٨٦٥٦	١٠٨.١
ساقلتة	١٠٧١٧٥	٩٩١٢١	١٠٨.١
طهطا	٢٣٤٥١٩	٢١٧٢٧٧	١٠٧.٩
طما	٢٢١٣٣٤	٢٠٥٢٥٦	١٠٧.٨
دار السلام	٢١١٧٠٧	١٩٧٥٦٢	١٠٧.٢
أخميم	٢٢٥٧٤٥	٢١٠٨٧٤	١٠٧.١
سوهاج	٤٠٢٣٦٦	٣٧٦٥٧٧	١٠٦.٨
المراغة	٢٠١٨٨٧	١٩٠١٧٣	١٠٦.٢
جهينة الغربية	١٣٩٢٨٠	١٣١٨٤٨	١٠٥.٦
البلينا	٢٦٧٠١١	٢٥٥١٤٣	١٠٤.٧
العسيرات	٩٩٣١١	٩٥٥٥١	١٠٣.٩
جملة المحافظة	٢٥٦٩٠٣٢	٢٣٩٨٣٧٧	١٠٧.١

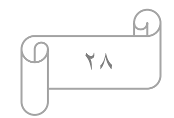
المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداًعلى بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء تعداد ٢٠١٧م.

المجموعة الثالثة: مراكز نسبة النوع بها (أقل من ١٠٥ ذكر لكل مائة أنثى)، ويدخل ضمن هذه المجموعة مركز البلينا نسبة النوع ١٠٤,٧ ذكر لكل مائة أنثى، ومركز العسيرات الذي سجل أقل نسبة نوع في منطقة الدراسة ١٠٣,٩ذكر لكل مائة أنثى.



المصدر: بيانات الجدول (١٠).

شكل (١٤) نسبة النوع في محافظة سوهاج طبقاً لتعداد ٢٠١٧م.



ب- التركيب العمري (حسب السن).

يعتبر التركيب العمري من أبرز الخصائص الديموغرافية لأي مجتمع من المجتمعات، وهو عبارة عن عدد السكان أو نسبهم في الأعمار أو الفئات العمرية المختلفة، ونسبة تمثيل تلك الفئات يختلف من مجتمع لآخر، وهذا الاختلاف يوضح حجم الرعاية الصحية التي تتطلبها كل فئة عمرية(١)، ويدل التركيب العمري للسكان على النمط السائد للحالة الصحية في المجتمع، فالهيكل السكاني الفتي يصاحب عادة النمط المتخلف للحالة الصحية، أما الهيكل السكاني الهرم هو دلالة النمط المتقدم للحالة الصحية، ويفيد التركيب العمري في تحديد حجم العمالة، وكذلك عبء الإعالة لصغار وكبار السن، طبقاً لتصنيف سميث *Smith*(٢) لتحديد مستويات الفئات العمرية لسكان محافظة سوهاج عام ٢٠١٧م.

- جاءت نسبة صغار السن (١٤ سنة فأقل) في منطقة الدراسة ضمن الفئات المتوسطة حسب تصنيف سميث، حيث بلغت نسبتهم ٣٧,٩% من جملة سكان المحافظة عام ٢٠١٧م وذلك بسبب ارتفاع معدل المواليد، وتتمثل أهم الاحتياجات الصحية لهذه الفئة في التطعيمات والامصال الواقية من الامراض المعدية، بالإضافة إلى خدمة الصحة المدرسية التي تتولي الإشراف الطبي الشامل على التلاميذ وقاية وعلاج.
- تعد نسبة متوسطي السن(١٥- ٦٤سنة) ضمن الفئة المتوسطة بلغت نسبتهم ٥٨,٤% من جملة السكان في المحافظة عام ٢٠١٧م.
- جاءت نسبة المسنين ٣,٧% من إجمالي السكان عام ٢٠١٧م؛ ويرجع هذا لانخفاض معدل الوفيات، وهذا يدل على تحسين الرعاية الصحية المقدمة لكبار السن لحمايتهم من أمراض الشيخوخة.

---

(١) - أميرة رجب محمد حسن ، الخدمات الصحية في مركز الزقازيق " دراسة جغرافية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية والاستشعار عن بعد" ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة بنها ، ٢٠١٦، ص٣٩.

(٢)- سعد احمد حسن محمد، محافظة سوهاج – دراسة في جغرافية السكان ، رسالة دكتوراة، كلية الآداب،جامعة أسيوط،١٩٩٤،ص٢٧٣.

جدول (١١) توزيع السكان حسب فئات السن والنوع في محافظة سوهاج عام ٢٠١٧م.

الكود	فئات السن	ذكور		إناث		لإجمالي المحافظة
		العدد	%	العدد	%	%
فئة صغار السن	ـ٥	٤٠٩٥٢٧	١٥.٩	٣٨٠٢٧٧	١٥.٩	١٥.٩
	ـ٥	٣٠٤٧٦٧	١١.٩	٢٧٩٧٦٤	١١.٧	١١.٨
	١٠ ـ	٢٦٥٥٨٩	١٠.٣	٢٤١٤٦١	١٠.١	١٠.٢
	إجمالي الفئة	٩٧٩٨٨٣	٣٨.١	٩٠١٥٠٢	٣٧.٦	٣٧.٩
فئة متوسطي السن	١٥ ـ	٢٧٠٣٩٢	١٠.٥	٢٤٧٤٢٠	١٠.٣	١٠.٤
	٢٠ ـ	٢٣٧٥٤٣	٩.٢	٢١٢٤٦٢	٨.٩	٩.١
	٢٥ـ	٢١٤٤٨٧	٨.٣	٢١٣٣٢٧	٨.٩	٨.٦
	٣٠ ـ	١٧٨٦١٠	٧	١٦٤٩٩٥	٦.٩	٦.٩
	٣٥ ـ	١٤٦٨٣٢	٥.٧	١٤٦٤٦٣	٦.١	٥.٩
	٤٠ ـ	١١٣٨٠٧	٤.٤	١١٢٦١٢	٤.٧	٤.٦
	٤٥ ـ	١٠٠٥٠٣	٣.٩	٩٩٠٣٤	٤.١	٤
	٥٠ ـ	٩٠٥٥٨	٣.٥	٨٩٦١٤	٣.٧	٣.٦
	٥٥ ـ	٧٧٦٥٠	٣	٦٨١٠٠	٢.٨	٢.٩
	٦٠ ـ	٦٢٣٧٣	٢.٤	٥٥١٩٧	٢.٣	٢.٤
	إجمالي الفئة	١٤٩٢٧٥٥	٥٨.١	١٤٠٩٢٢٤	٥٨.٨	٥٨.٤
فئة كبار السن	٦٥ ـ	٤١٢٥٩	١.٦	٣٥١٩٠	١.٥	١.٥
	٧٠ ـ	٢٥٨٨٢	١	٢٥٥٥٥	١.١	١
	+٧٥	٢٩٢٥٣	١.١	٢٦٩٠٦	١.١	١.١
	إجمالي الفئة	٩٦٣٩٤	٣.٨	٨٧٦٥١	٣.٧	٣.٧
إجمالي الفئات		٢٥٦٩٠٣٢	١٠٠	٢٣٩٨٣٧٧	١٠٠	١٠٠

المصدر :الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء تعداد ٢٠١٧م، بيانات غير منشورة

ج- الحالة التعليمية.

يؤثر التعليم على سلوك الأفراد المستخدمة للخدمة الصحية، فالشخص المتعلم أكثر استخداماً لوسائل الرعاية الصحية من الشخص الأمي، لأن المتعلم يتفهم الحالة المرضية التي تدفعه إلى ضرورة استخدام وسائل الرعاية الطبية المناسبة في حين يلجأ الشخص الأمي إلى استخدام طرق العلاج البدائية والعلاج بالطب الشعبي البديل، لذلك الشخص المتعلم أكثر عناية بصحتة من الشخص الأمي، "وذلك بسبب زيادة الوعي الصحي لدي المتعلمين، كما يساهم انخفاض المستوي التعليمي وعدم الوعي وفقر المظاهر الحضارية والسلوكية في انتشار الأمراض خاصة المرتبطة بالمياة والغذاء"(١).

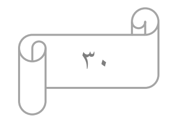
ومن استقراء الجدول (١٢) والشكل (١٥) يتضح الآتي:-

جدول (١٢) تغير الحالة التعليمية لسكان محافظة سوهاج عامي (١٩٩٦- ٢٠١٧م).

السنة	١٩٩٦		٢٠٠٦		٢٠١٧	
الحالة التعليمية	عدد	%	عدد	%	عدد	%
أمي	١١٧٢٤٧٦	٥٢.٨	١٠٩١٦٧٦	٣٨.٥	١٢٠٦٧٠١	٣٣.٦
يقرأ ويكتب	٣٦٣٩٣٦	١٦.٤	٤٢٤١٧٦	١٥.٠	٤٠٦٧٢٢	١١.٣
أقل من الجامعي	٦٢٣٣١٧	٢٨.١	١١٨١٥٧٤	٤١.٧	١٧٢١١٣٧	٤٧.٩
جامعي	٥٨٠٧٣	٢.٦	١٣٥٨٦٥	٤.٨	٢٤٩٧٣٨	٧.٠
فوق الجامعي	١٤٨١	٠.١	٢١٧٣	٠.١	٨٧٧٦	٠.٢
الإجمالي	٢٢١٩٢٨٣	١٠٠	٢٨٣٥٤٦٤	١٠٠	٣٥٩٣٠٧٤	١٠٠

المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، سنوات متعددة ، بيانات غير منشورة.

(١) - آمال حلمي سليمان خليل ، جغرافية الأمراض والرعاية الصحية في إفريقيا ، (د.ن) ، ٢٠١٣،ط١ ،ص٨٧.



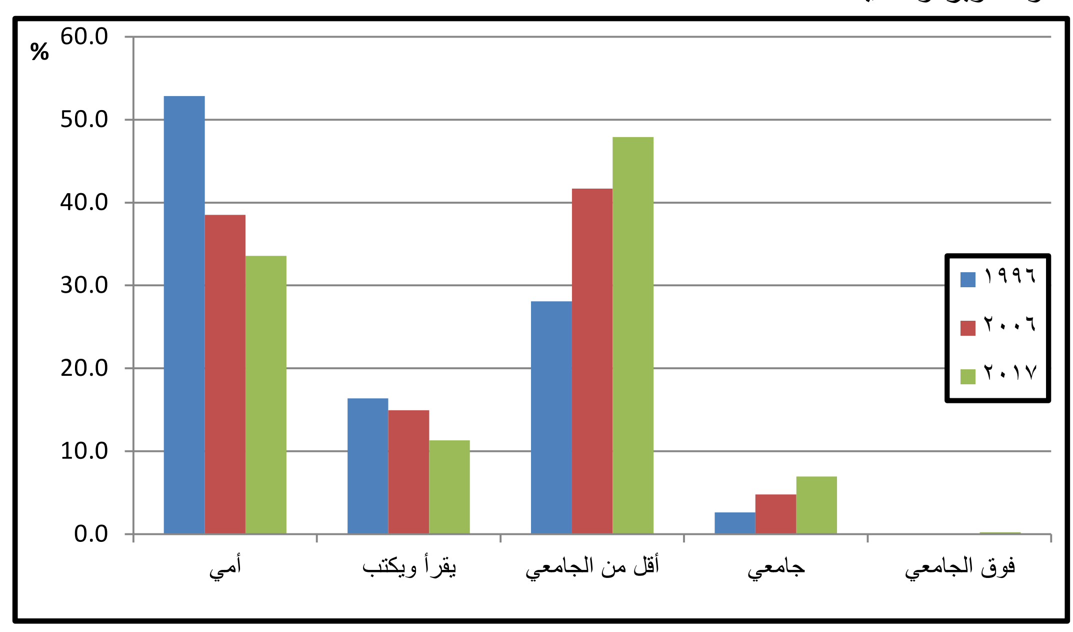
❖ انخفاض نسبة أعداد الأميين في منطقة الدراسة خلال الفترة من (١٩٩٦- ٢٠١٧) م، حيث بلغت نسبتهم عام ١٩٩٦م (٥٢,٨%)، في حين وصلت نسبتهم (٣٣,٦%) عام ٢٠١٧م.

❖ أيضا انخفضت نسبة السكان ممن يستطيعون القراءة والكتابة دون الحصول على مؤهل دراسي، حيث بلغت نسبتهم (١٦,٤%) من إجمالي السكان في سن التعليم عام ١٩٩٦م، في عام ٢٠٠٦م بلغت نسبتهم(١٥%)، ثم انخفضت بشكل كبير عام ٢٠١٧م، حيث بلغت نسبتهم نحو (١١,٣%) من إجمالي السكان في سن التعليم.

❖ ارتفعت نسبة المتعلمين من حملة الشهادات المتوسطة وفوق المتوسطة في منطقة الدراسة، حيث بلغت نسبتهم عام ٢٠١٧م نحو (٤٧,٩%)، في حين كانت (٤١,٧%) عام ٢٠٠٦م، وكانت (٢٨,١%) عام ١٩٩٦م، وذلك بسبب زيادة أعداد الملتحقين بالتعلم لتحسين الوضع الاقتصادي والعمل في الوظائف الحكومية.

❖ زيادة الطلب على التعليم الجامعي، حيث بلغت نسبة السكان المتعلمين ممن حصلوا على شهادات جامعية عام ٢٠١٧م نحو (٧%) بعد ان كانت (٢,٦%) عام ١٩٩٦م، و(٤,٨%) عام ٢٠٠٦م.

❖ وكذلك زادت النسبة في التعليم فوق الجامعي من (٠,١%) عامي ١٩٩٦م و٢٠٠٦م، وصلت إلي (٠,٢%) عام ٢٠١٧م وهي نسبة بسيطة جداً، وتعتبر هذه الفئة أرفع مستوى علمي فهم يدركون أهمية الخدمات الصحية من أجل الحفاظ على صحة جيدة للأفراد حتي يكونوا أكثر قدرة على العمل والتطوير والتنمية.



المصدر: بيانات الجدول (١٢).

شكل(١٥) تغير الحالة التعليمية لسكان محافظة سوهاج عامي (١٩٩٦- ٢٠١٧)م.

ثانيًا: شبكة النقل والمواصلات.

تؤثر شبكة النقل تأثيرًا قويًا في توزيع الخدمة الصحية ونشاطها، فالمستشفيات العامة والمركزية تتميز عن غيرها من الخدمات الصحية الأخرى بأنها أقل عدداً، وبذلك يزداد التباعد بينها مقارنة بأي خدمة صحية أخري، وعادة ما يختار المواقع المثلى من حيث إمكانية الوصول[١].

بلغ إجمالي الطرق عام ٢٠١٩م بأنواعها المختلفة بالمحافظة(سريعة ، رئيسية ، اقليمية ، محلية مرصوفة وترابية) عدد ٦٣٣٨ كم[٢]، بالإضافة إلى طرق النقل بالسكك الحديدية، يبين شكل (١٦) درجة جاذبية الطرق لكل نوع من الخدمات الصحية الحكومية في منطقة الدراسة.

١-طرق النقل الإقليمية.

وهي الطرق التي تربط بين المراكز الإدارية المختلفة بمحافظة سوهاج[٣]، وبلغ طول الطرق الإقليمية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م بنحو ٣٦٤٣,٥كم بنسبة ٥٧,٥% من إجمالي عدد الطرق بالمحافظة، وفيما يلي عرض لبعض الطرق الإقليمية ودرجة جاذبية الطريق للمنشآت الصحية الحكومية:

- طريق أسوان الزراعي الغربي: (طريق المنشاه – سوهاج) يقع عليه مستشفى المنشاه المركزي، (طريق سوهاج – طهطا) يقع مستشفى صدر سوهاج.
- طريق جرجا– سوهاج الزراعي يقع عليه الوحدة الصحية بالزوك الشرقية.

٢-طرق النقل الرئيسية.

تكون خدماتها داخل المدينة فيما بين أحيائها؛ حيث تخدم معظم استخدامات الأراضي كالتجارية والتعليمية والسكانية[٤]، ويتولى صيانتها الهيئة العامة للطرق والكباري، بلغ جملة أطوال الطرق الرئيسية في منطقة الدراسة٥٤٠كم بنسبة ٨,٥% من إجمالي الطرق بالمحافظة، وفيما يلي عرض لبعض الطرق الرئيسية التي تخدم منطقة الدراسة :–

- طريق الحواويش_ سوهاج يقع عليه مستشفى أخميم المركزي وعيادة أخميم الشاملة للتأمين الصحي .
- طريق كورنيش النيل الغربي، يقع عليه مستشفى سوهاج التعليمي ومركز القلب والجهاز الهضمي ومركز الاورام والعيادة التخصصية للتأمين الصحي.
- طريق سوهاج_ طهطا (شارع الشبان المسلمين) يقع فية مستشفي المراغة المركز.
- طريق صلاح سالم يقع عليه مستشفى طهطا العام.

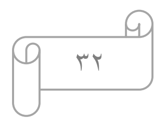
---

(١) – عصام سيد أحمد إبراهيم سراج ، الخدمات الطبية لمستشفيات محافظة المنوفية دراسة في الجغرافيا الطبية ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة طنطا ،٢٠٠٥، ص٢١.

(٢) – محافظة سوهاج – مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، العدد ٣٤٠ مايو ٢٠١٩،ص٢٥.

(٣) – محمد خميس الزوكة، جغرافية النقل ، دارالمعرفة الجامعية، الاسكندرية ،٢٠٠٠، ط٢،ص٢٧٩.

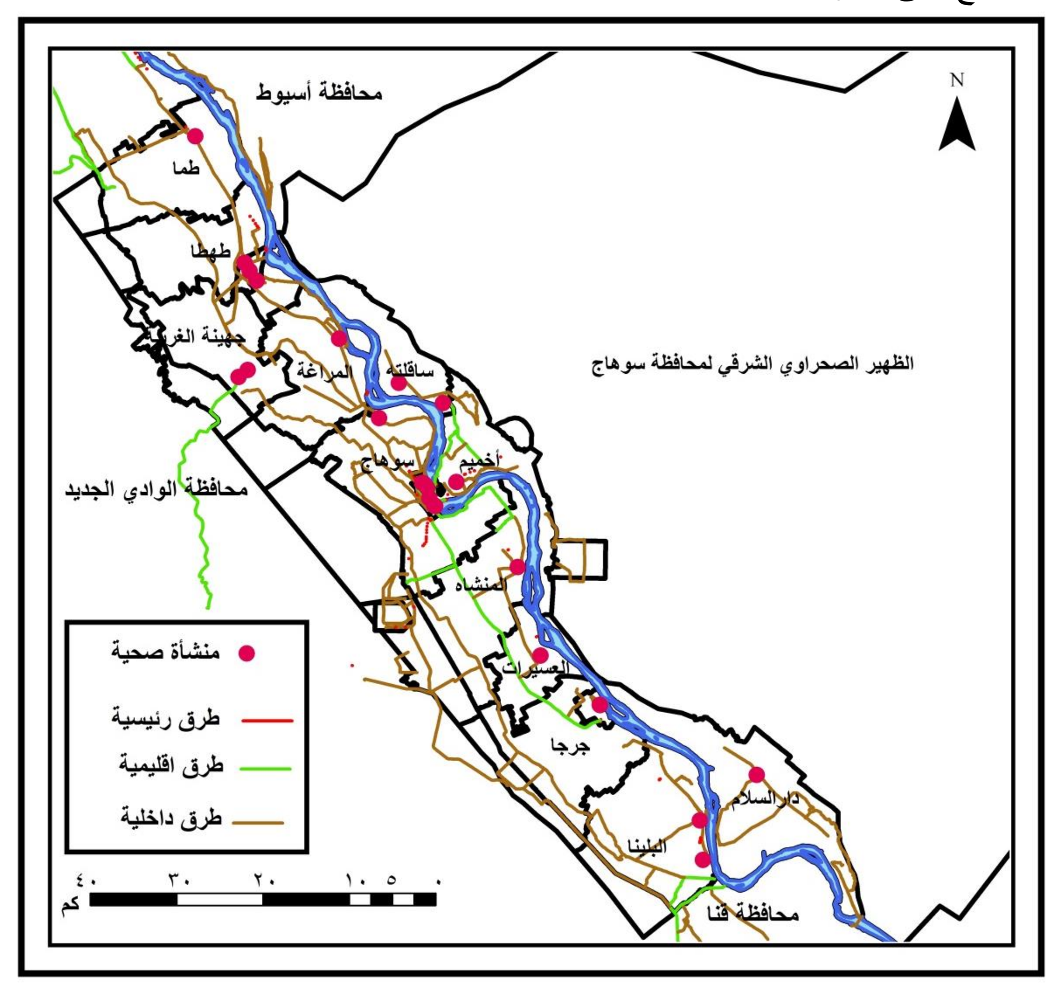
(٤) - احمد يوسف شبات ، شبكة النقل البري في مدىنة غزة ، دراسة في جغرافية النقل باستخدام نظم المعلومات الجغرافية ، بحث استكمالا لمتطلبات الماجستير ،قسم الجغرافيا ، كلية الاداب ،الجامعة الأسلامية ،غزة،٢٠١٢،ص٤٢.



- طريق الخولي شارع التحرير يقع عليه مستشفى الهلال للتأمين الصحي ومستشفى الحميات، وعيادة المتوطنة والجلدية، ومستشفى الأمراض النفسية، وعيادة الوفاء للتأمين الصحي.

٣-طرق النقل الداخلية.

هي الطرق التي تقع داخل منطقة الدراسة، وتخدم النقل بين القرى وبعضها البعض أو بين مدن المراكز والقرى داخل حدود كل مركز بالمحافظة وأيضا تربط وحدات طب الأسرة التي توجد داخل حد إداري لمركز معين مع المستشفى الموجود به، وتقع صيانتها على الوحدات المحلية، وبلغ طول الطرق الداخلية المحلية ٢١٥٢,٥كم منها ١٥٣٦ كم طرق داخلية مرصوفة بنسبة ٢٤,٢% وترابية بطول ٦١٦,٥ كم بنسبة ٩,٧% من إجمالي اطوال الطرق، ويقع على الطرق الداخلية ٣٢٢ منشأة صحية حكومية.



المصدر : باستخدام برنامج Q gis و المرئية الفضائية من (Google Earth).

شكل(١٦) شبكة الطرق ودرجة جاذبيتها للمنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

رابعًا: السياسة الحكومية.

السياسة الحكومية التي تتبعها الدولة في مجال تخطيط وتوطين الخدمات الصحية، هي بمثابة الصورة التي توضح شكل ومدى التطور الذي لحق بالقطاع الصحي داخل الدولة، وتتمثل السياسة الحكومية في مجال هذا البحث في عدة أمور أهمها:

١- الإشراف على الخدمة الصحية.

تعمل الحكومة جاهدة على إحداث تغيرات جوهرية في القطاع الصحي داخل الجمهورية، وذلك من أجل تحقيق مبدأ التغطية الشاملة والجودة والعدالة في توزيع الخدمات الصحية، وهذه التغيرات تهدف لرفع مستوي صحة المواطن وإعطاء الأولوية لفئة السكان الأكثر احتياجاً للخدمات الصحية وخاصة محدودي الدخل، وتبنت الدولة سياسة تعدد الجهات التي تشرف على تقديم الخدمة الصحية في مصر، و من هذه الجهات القطاع الحكومي، ويتمثل في وزارة الصحة وجهات أخرى تابعة لوزارة الصحة تقوم بتقديم خدمات صحية مثل الهيئة العامة للتأمين الصحي والمؤسسات العلاجية بالمحافظات، والهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية، ووزارات أخرى تقدم الخدمة الطبية مثل: وزارة الدفاع، وزارة الداخلية، وزارة التعليم العالي(المستشفيات الجامعية)، والنقابات المهنية.

٢- المعدلات التخطيطية للخدمات الصحية.

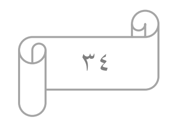
تشمل المؤسسات الصحية المسئولة عن تحسين ومتابعة صحة المواطن أنواعا شتى، تبدأ بالإسعاف الأولي ومراكز رعاية الأمومة والطفولة والوحدات الصحية والعيادات الخارجية والمستشفيات (المحلية ، المركزية والتخصصية) والصيدليات والمختبرات الطبية، ويقاس مدى تقدم الدولة في المجال الصحي بعدد هذه المؤسسات والعاملين بها بالنسبة للدولة، فعلى سبيل المثال يتراوح عدد السكان الذين يخدمهم الطبيب في الدولة النامية مابين (٢٠ – ٦٠) ألف نسمة يقابله في الدول الصناعية (٤٠٠ – ٨٠٠) نسمة، كما يتراوح عدد الأفراد الذين يخدمهم السرير في الدول النامية (٣٠٠ – ٥٠٠) نسمة لكل سرير، ويقابله (٨٠ – ١٢٠) نسمة لكل سرير في الدول الصناعية(١).

الخلاصة: تبين من دراسة هذا الفصل ما يلي:

- **يشير معدل النمو السكاني للمحافظة إلى الارتفاع، حيث بلغ معدل النمو ٢,٩٦% عام ٢٠١٧م وهو أكبر من معدل النمو للجمهورية (٢,٧٥%)، وبلغت الزيادة السكانية للمحافظة نحو ٣٢,٥٦% مقارنة بالجمهورية ٣٠,٢%.**
- **تبين من دراسة منحنى لورنز لتوضيح العلاقة بين توزيع السكان والمنشآت الصحية تناسب المنشآت الصحية مع عدد السكان في منطقة الدراسة، كما يشير منحنى لورنز لدراسة العلاقة بين المساحة وتوزيع السكان والمنشآت الصحية للتركز السكاني والمنشآت الصحية في إطار مساحة محدودة.**
- **تعتبر السياسة الحكومية الأساس العام لتوطن الخدمات الصحية وتطويرها، فهي تحدد طبيعة الخدمات التي تقدمها المنشآت الصحية من حيث النوع والكثافة وتحدد التوزيع الجغرافي وحجم الإنفاق الصحي.**

---

(١)- عوني عبدالهادي عثمان مشاقي ،تحليل وتقييم توزيع الخدمات الصحية والتعليمية والثقافية والترفيهية في محافظة نابلس ، رسالة ماجستير في التخطيط الحضري والأقليمي ، جامعة النجاح الوطنية ،نابلس،فلسطين ،٢٠٠٨،ص٣٥.



الفصل الثاني

تطور المنشآت الصحية الحكومية وتوزيعها الجغرافي في محافظة سوهاج

تمهيد

أولًا: تطور المنشآت الصحية الحكومية في المحافظة

١ – التطور العددي

٢– التطور النوعي

ثانيًا: التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م

١– على مستوى الحضر

٢– على مستوى الريف

ثالثًا: خدمات صحية أخرى.

الخلاصة

تمهيد.

تعتبر الخدمات الصحية من الخدمات الضرورية التي تعتني بصحة الفرد والمجتمع، حتي أصبح قطاع الخدمات الصحية مؤشرا حقيقياً على مدى تقدم وتحضر المجتمعات، وكلما كان الفرد يتمتع برعاية صحية أفضل كانت قيمة هذا المجتمع أعلى وأكبر وذلك أن الإنسان العليل يكون أقل إنتاجا وفعالية من الإنسان الصحيح في مجتمعه، لذلك فإن الاهتمام بتطوير وتنمية قطاع الخدمات الصحية يعد من أولويات الساسة ومتخذي القرار في أي دولة(١).

تتمثل الخدمات الصحية في جميع الأنشطة التي تعمل على رعاية الإنسان والحفاظ على سلامته، والتي تقدم بثلاث طرق هي(٢):

١- الخدمات العلاجية: تقدم تلك الخدمات عندما يتعرض الإنسان إلى مرض ما فيراجع إحدى المؤسسات الصحية فيتم فحصه بشكل دقيق.

٢- الخدمات الوقائية: يتمثل هذا النوع من العلاج باتخاذ الاحتياطات اللازمة لمكافحة بعض الأمراض من خلال مكافحة المصابين بالمرض والحد من انتشاره أو مكافحة مصدر المرض أو التطعيم ضده.

٣- الخدمات التأهيلية: يتعرض الإنسان إلى الإصابة ببعض الأمراض وخاصة الناتجة عن الحوادث والتي لا تتطلب أدوية بل تحتاج إلى ما يسمى بالعلاج التأهيلي، وأحيانا يسمى العلاج الطبيعي.

ويتم في هذا الفصل دراسة التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية الحكومية بعد دراسة حجم التطور العددي والنوعي الذي شهدتة المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة خلال الفترة من (١٩٨٩-٢٠١٩م) كما ناقش خدمات أخرى تابعة للخدمات الصحية مثل نقاط الإسعاف ووحدات تنظيم الأسرة وغيرها.

أولًا: تطور المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة.

يعد تطور الخدمات الصحية في أي بلد عملية تراكمية ليس فقط للتخفيف من حالة المرض، ولكن أيضا للقضاء علية من خلال القضاء على أسبابه وتحسين المجتمع اقتصادياً، وتفيد دراسة تطور المنشآت الصحية في التعرف على مدى مواكبة التطور في القطاع الصحي بكافة مكوناته المادية والبشرية للزيادة السكانية، ومن أشكال تطور الخدمة الصحية في جمهورية مصر العربية في القرن الحادي والعشرين تطبيق نظام طب الأسرة(٣).

---

(١) – سامر حاتم رشدي ، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في منطقة ضواحي القدس الشرقية باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية(GIS)، رسالة ماجستير جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، ٢٠٠٥، ،ص٤٦.

(٢) - خلف حسين على الدليمي، تخطيط الخدمات والبنية التحتية ، أسس – معايير – تقنيات ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠١٥م ، ط٢، ص١٠٢، ١٠٣.

(٣) - نظام طب الأسرة: طب الأسرة هو نموذج متكامل لتقديم الخدمة الصحية بالريف فهو يشمل تعزيز الصحة وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية من خلال مجموعة من الخدمات المتكاملة بالإضافة إلى التركيز على رفع الوعي الصحي لدي الأسرة ودعم دور المشاركة

١- التطور العددي.

يتضح من دراسة الجدول (١٣) والشكل (١٧) مدى التطور الذي شهدتة الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج فيما بين عامي (١٩٨٩- ٢٠١٩ م)، أي حوالي ٣٠ عام الآتي:

جدول (١٣) تطور اعداد المنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج فيما بين(١٩٨٩ -٢٠١٩م).

السنة	١٩٨٩	١٩٩٤	١٩٩٩	٢٠٠٤	٢٠٠٩	٢٠١٤	٢٠١٩
اعداد المنشات الصحية	٢٤١	٢٦٣	٢٨٠	٢٩٨	٣٤٢	٣٦٨	٤٠١
التغير العددى في المنشآت الصحية	٠	٢٢	٣٩	٥٧	١٠١	١٢٧	١٦٠
التغير النسبي %	-	٩.١	١٦.٢	٢٣.٧	٤١.٩	٥٢.٧	٦٦.٤
عدد السكان	٢٦٣٢٨٧٤	٢٩٧٤٤٩٨	٣٢٩٨٧٠٢	٣٦١٣٥٥٩	٣٩٧١٤٣١	٤٥٣٤٨٤٤	٥٢٥٤٨٧٠
التغير النسبي %	-	١٣.٠	٢٥.٣	٣٧.٢	٥٠.٨	٧٢.٢	٩٩.٦

المصدر: الجدول والنسب من أعداد الطالبة اعتماداًعلى بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، النشرات السنوية للسنوات المذكورة من ١٩٨٩: ٢٠١٤م، ومديرية الصحة والسكان بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ،بيانات غير منشورة ٢٠١٩م.

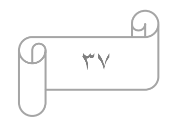
يتبين من منحني تطور المنشآت الصحية زيادة عدد المنشات الصحية في محافظة سوهاج خلال الفترة من (١٩٨٩-٢٠١٩م)، حيث بلغ عدد المنشآت عام ١٩٨٩م حوالي ٢٤١ منشأة صحية يخدمون(٢,٦٣٢,٨٧٤نسمة)، وزاد عدد المنشآت عام ٢٠٠٩ م بنسبة ٤١,٩% من سنة الأساس، ويلاحظ عام ٢٠٠٩م انخفاض عدد المستشفيات بمنطقة الدراسة إلى ٢٤ مستشفى مقابل ٤٩ مستشفى عام ٢٠٠٨م، أي انخفضت حوالي ٢٥ مستشفى بنسبة ٥١%؛ ويرجع ذلك إلى تحويل عدد من مستشفيات التكامل إلى وحدات رعاية أساسية، في حين زاد عدد المنشآت العلاجية الحكومية التي ليس بها عيادة داخلية من ٣١١ منشأة عام ٢٠٠٨م إلى ٣١٨ منشأة عام ٢٠٠٩ م حوالي ٧ منشآت علاجية بنسبة ٣,٢% من إجمالي المنشآت العلاجية بمنطقة الدراسة عام ٢٠٠٩م الذي يبلغ عددها ٣٤٢ منشأة، وهي تمثل ٦,٥ % من إجمالي الجمهورية.

زادت عدد المنشآت الصحية من سنة الأساس إلى عام ٢٠١٤ حوالي ١٢٧ منشأة بنسبة زيادة ٥٢,٧% مقابل نسبة زيادة في عدد السكان تقدر بنحو ٧٢,٢% من سنة الأساس، ويتضح أن زيادة عدد المنشآت الصحية كانت في المنشآت الريفية ووحدات طب الأسرة في الريف، التي أصبح عددها ٣١٩ وحدة ريفية في منطقة الدراسة.

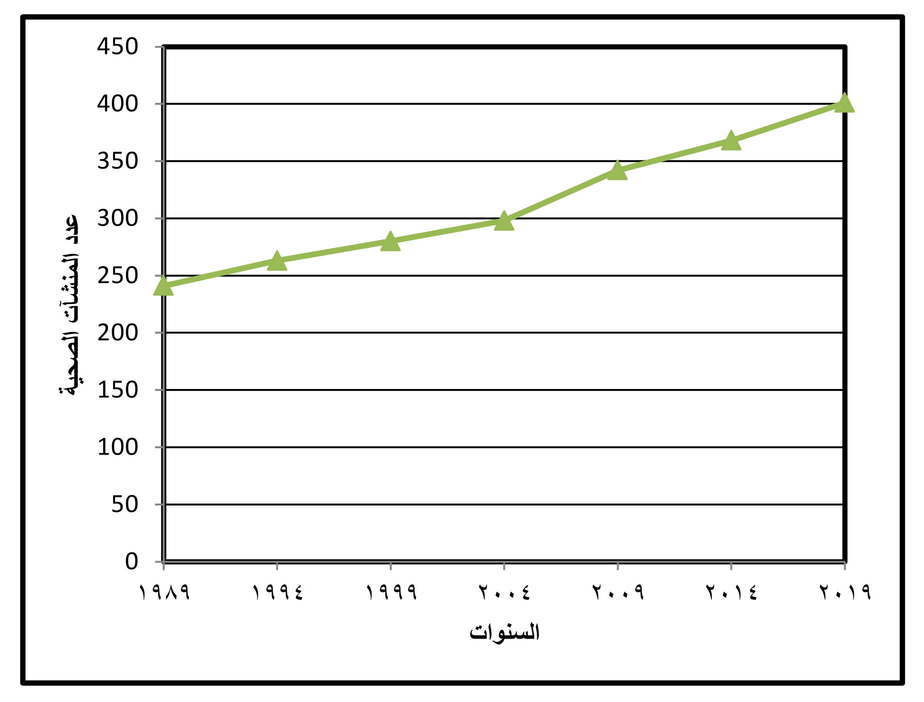
بلغ عدد المنشآت الصحية الحكومية عام ٢٠١٩م حوالي٤٠١منشأة صحية حكومية بنسبة زيادة ٦٦,٤% مقابل زيادة في عدد السكان بنسبة ٩٩,٦% من سنة الأساس، وتتوزع كالآتي:

١) ٣٧١ منشأة علاجية تابعه لوزارة الصحة والسكان بنسبة ٩٢,٥% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة.

المجتمعية (للإستزادة راجع: أميرة رجب محمد حسن ، الخدمات الصحية في مركز الزقازيق ، دراسة جغرافية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية والأستشعار عن بعد ، مرجع سبق ذكره، ص ٧٢.



٢) منشأتين اثنتين تابعتين للقوات المسلحة بنسبة ٠,٥% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية.
٣) مركزين تابعين لأمانة المراكز المتخصصة بنسبة ٠,٥% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية.
٤) ٢٣منشأة علاجية تابعة لهيئة التأمين الصحي بنسبة ٥,٧% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة.
٥) منشأة علاجية واحدة تابعة لكل من الهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد وأمانة الصحة النفسية ووزارة التعليم العالي بنسبة ٠,٢% من إجمالي المنشات الصحية الحكومية لكل واحدة على حدة.



المصدر: بيانات جدول (١٣).

شكل (١٧) تطور أعداد المنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج خلال الفترة من (١٩٨٩– ٢٠١٩م).

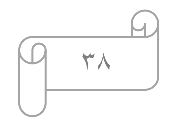
٢– التطور النوعي.

تنقسم الخدمات الصحية الحكومية حسب نوعية الخدمة في محافظة سوهاج إلى :

أ– خدمات وقائية (رعاية أساسية/اولية)

وهي تتوافر في جميع المنشآت الصحية بدون أسرة أو عيادة داخلية والتي يمثلها المراكز الطبية في الحضر والريف، ومراكز رعاية الأمومة والطفولة، ومراكز ووحدات طب الأسرة، والعيادات الحكومية، ومكاتب الصحة و جميعها تؤدي خدمات الفحص والتشخيص والعلاج الأولي والإرشاد الصحي والحملات الصحية للتطعيم ضد الأمراض فضلا عن العناية الصحية بالأم عند الحمل وبعد الولادة[١].

(١) - سعيدة رحامنية، وضعية الصحية والخدمات الصحية في الجزائر ، الباحث الأجتماعي _ العدد ١١مارس ٢٠١٥م ، ص٢١٧.



ب-خدمات علاجية.

ويتمثل هذا النوع بصفة أساسية في المستشفيات العامة والتخصصية والتي تخدم كل سكان الإقليم أو الدولة، حيث تتوفر فيها كل أنواع الخدمات الصحية، وتتوفر فيها كل التخصصات الدقيقة، ويتواجد فيها العيادات الاستشارية التي يعمل فيها متخصصون في الأمراض المختلفة، وهى على نوعين مستشفيات عامة لكل الأمراض، حيث تضم عيادات متخصصة بكل نوع من الأمراض مثل عيادة القلب وعيادة العيون أوالباطنية أوالأنف والأذن والحنجرة، أو العظام والكسور، وغيرها من التخصصات، أو تكون على شكل مستشفيات تخصصية مثل مستشفى العيون أومستشفى الأمراض الصدرية، أو مستشفى الأمراض الباطنية او القلب، وغيرها من المستشفيات(١).

وسوف يتم دراسة التطور لخدمات الرعاية الصحية الأساسية والعلاجية بالمحافظة، والتي يوضحها الجدول (١٤) و الشكل (١٨).

١) المستشفيات.

بلغ عدد المستشفيات الحكومية في محافظة سوهاج عام ١٩٩٤م (٢٩ مستشفى)، بنسبة ١١% من إجمالي المنشآت الصحية في هذا العام، موزعة بين وزارتي الصحة ،والتعليم العالي، وهيئة المعاهد التعليمية، والأمانة العامة للصحة النفسية، يبلغ نصيب وزارة الصحة منها ٢ مستشفى عام، و ٩ مستشفيات مركزي، ومستشفى مركزي (ب)، بينما نصيب وزارة التعليم العالي منها مستشفى جامعة سوهاج، ونصيب هيئة المعاهد التعليمية منها مستشفى سوهاج التعليمي، ونصيب الأمانة العامة للصحة النفسية مستشفى الصحة النفسية، في عام ١٩٩٩م زاد عدد المستشفيات ليصل إلى ٣٠ مستشفى بنسبة١٠,٧% من إجمالي المنشآت الصحية في هذا العام، حيث تم تشغيل ٢ مستشفى تابعين للهيئة العامة للتأمين الصحي، وهى مستشفى الهلال ومستشفى المعلمين، انخفضت أعداد المستشفيات من عام ١٩٩٩م حتي ٢٠١٤،ثم زادت في نهاية الفترة عام ٢٠١٩م ليصل إلى ٢٦ مستشفى بنسبة٦,٩% من إجمالي المنشآت الصحية في هذا العام، وتم تشغيل مستشفى سوهاج العسكري.

٢) المراكز الطبية المتخصصة.

توجد في الحضر وهي تقدم خدمة متخصصة لعلاج بعض الأمراض، وتشمل مركز الأورام والمركز التخصصي للقلب والجهاز الهضمي التابعين لأمانة المراكز المتخصصة، عام ٢٠٠٩م كان عددهم ٢ مركز بنسبة ٠,٦% من إجمالي المنشآت الصحية هي هذا العام، وظل العدد ثابتًا عام ٢٠١٤م بنسبة ٠,٥% من إجمالي المنشآت الصحية في هذا العام، وخلال الفترة من ٢٠١٤ حتي ٢٠١٩م، تم تشغيل مركز الأورام للقوات المسلحة فأصبح عدد المراكز ٣ مراكز بنسبة ٠,٨% من إجمالي المنشآت الصحية عام ٢٠١٩م.

---

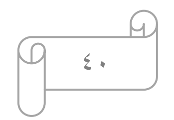
(١)- خلف حسين على الدليمي ، مرجع سبق ذكره، ص١٠٥

جدول(١٤) تطور أعدادالمنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج طبقاً لنوع المنشأة عامي (١٩٩٤-٢٠١٩م)*

المنشأة الصحية	١٩٩٤		١٩٩٩		٢٠٠٩		٢٠١٤		٢٠١٩		التغير من (سنة الأساس إلي عام ٢٠١٩)
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
م عام	٢	٠.٨	١	٠.٤	٣	٠.٩	٣	٠.٨	٣	٠.٧	٥٠
م مركزي	٩	٣.٤	١٠	٣.٦	٣	٠.٩	٣	٠.٨	٨	٢.٠	-١١.١
م مركزي ب	١	٠.٤	-	-	٧	٢.٠	٧	١.٩	١	٠.٢	٠
م نوعية /تخصصية	١٤	٥.٣	١٥	٥.٤	٥	١.٥	٤	١.١	٩	٢.٢	-٣٥.٧
م سوهاج الجامعي	١	٠.٤	١	٠.٤	١	٠.٣	١	٠.٣	١	٠.٢	٠
تأمين صحي ومعلمين	-	-	٢	٠.٧	١	٠.٣	١	٠.٣	١	٠.٢	-٥٠
م سوهاج التعليمي	١	٠.٤	١	٠.٤	١	٠.٣	١	٠.٣	١	٠.٢	٠
م العسكري	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٠.٢	٠
م الصحة النفسية	١	٠.٤	-	-	١	٠.٣	١	٠.٣	١	٠.٢	٠
إجمالي المستشفيات	٢٩	١١.٠	٣٠	١٠.٧	٢٢	٦.٤	٢١	٥.٧	٢٦	٦.٥	-١٠.٣
مركز طبي متخصص	-	-	-	-	٢	٠.٦	٢	٠.٥	٣	٠.٧	٥٠
مركز طبي	٨	٣.٠	٨	٢.٩	١١	٣.٢	٠	٠	١٢	٣.٠	٥٠
مركز طب أسرة	٨	٣.٠	١٦	٥.٧	٠	٠	١٣	٣.٥	٠	٠	-١٠٠
وحده طب أسرة	١٩٠	٧٢.٢	٢٠٣	٧٢.٥	٢٩١	٨٥.١	٣١٩	٨٦.٧	٣٢١	٨٠.٠	٦٨.٩
مكتب صحة	١٢	٤.٦	١٠	٣.٦	٨	٢.٣	٩	٢.٤	١٠	٢.٥	-١٦.٧
رعاية أمومة وطفولة	١٠	٣.٨	١٠	٣.٦	٥	١.٥	٣	٠.٨	٣	٠.٧	-٧٠
عيادة حكومية	٦	٢.٣	٣	١.١	٣	٠.٩	١	٠.٣	٤	١.٠	-٣٣.٣
عيادات التأمين الصحي	-	-	-	-	-	-	-	-	٢٢	٥.٥	-
الإجمالي	٢٦٣	١٠٠	٢٨٠	١٠٠	٣٤٢	١٠٠	٣٦٨	١٠٠	٤٠١	١٠٠	٥٢.٥

المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة إعتماداً على بيانات ، محافظة سوهاج ،مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، ادارة النشر ، نشرات ١٩٩٤و ١٩٩٩م، وبيانات الجهاز الهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، نشرة إحصاء الخدمات الصحية عام ٢٠٠٩و٢٠١٤، ومديرية الشئون الصحية سوهاج ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، بيانات ٢٠١٩م.

* لم تتوافر بيانات عامي ١٩٨٩م و٢٠٠٤م .



٣) المراكز الطبية.

توجد في الحضر وهي مسئولة عن تقديم خدمات صحية تعزيزية ووقائية وعلاجية كالتي تقدمها وحدات ومراكز طب الأسرة الريفية، بلغ عدد المراكز الطبية في منطقة الدراسة عام ١٩٩٤م (٨ مراكز طبية) بنسبة ٣% من إجمالي المنشآت الصحية خلال هذا العام، وظل العدد ثابتًا طول الفترة من ١٩٩٤ حتي ١٩٩٩م، ثم زاد العدد خلال الفترة من ١٩٩٩م حتي ٢٠٠٩م ليصبح ١١ مركزًا طبيًا عام ٢٠٠٩م بنسبة ٣,٢% من إجمالي المنشآت الصحية خلال هذا العام، وفي بيان ٢٠١٤م لم يذكر عددهم، وفي عام ٢٠١٩م أصبح عددهم ١٢ مركزًا طبيًا بنسبة ٣,٢% من إجمالي المنشآت الصحية خلال هذا العام.

٤) مراكز طب الأسرة.

مراكز طب الأسرة هي المستشفيات التكاملية (القروية) قبل تطبيق مشروع طب الأسرة و هي تخدم سكان الريف، وتقدم بها خدمات التثقيف الصحي وخدمات رعاية الأمومة والطفولة، وخدمات تنظيم الأسرة، ومكافحة الأمراض وخدمات مكتب الصحة والخدمات التخصصية للأمراض الباطنية وطب الأطفال والملاحظة والأشعة التشخيصية والمعمل وبعض الجراحات البسيطة، وقد بلغ عدد مراكز طب الأسرة عام ١٩٩٤م (٨ مراكز) بنسبة ٣% من إجمالي المنشآت الصحية خلال هذا العام، ثم زاد العدد ليصبح ١٦ مركز طب أسرة بنسبة ٥,٧% من إجمالي المنشآت الصحية في عام ١٩٩٩م، ولم يذكر عددهم في بيان ٢٠٠٩م، وأصبح عددهم عام ٢٠١٤م (١٣مركز طب أسرة) بنسبة ٣,٥% من إجمالي المنشآت الصحية في هذا العام، وفي بيان ٢٠١٩م لم يذكر عددهم.

٥) وحدات طب الأسرة.

تخدم سكان الريف، وتتكون وحدات طب الأسرة من دمج المجموعات الصحية والوحدات الصحية الريفية، وهي تقدم خدمات رعاية الأمومة والطفولة، وخدمة تنظيم الأسرة بالإضافة للتثقيف الصحي، وخدمات مكتب الصحة، وصحة البيئة، ومراقبة الأغذية، الأسنان والصيدلية والمعمل، ومكافحة الأمراض المعدية والمتوطنة، ومعالجة الإصابات والحوادث البسيطة، ويمثل هذا النوع من المنشآت الصحية أعلى نسبة للمنشآت الصحية بمنطقة الدراسة خلال فترة الدراسة، فبلغت نسبتها أعوام (١٩٩٤م–١٩٩٩م–٢٠٠٩م– ٢٠١٤م–٢٠١٩م) نحو (٧٢,٢%–٧٢,٥% –٨٥,١%– ٨٦,٧%–٨٤,٧%) للسنوات على التوالي، وترجع الزيادة لأن وحدات طب الأسرة تخدم العدد الأكبر من سكان المحافظة وهم سكان الريف، فقد تطور عدد وحدات طب الأسرة من ١٩٠ وحدة عام ١٩٩٤م إلى ٣٢١ وحدة طب أسرة عام ٢٠١٩م بزيادة ١٣١ وحدة طب أسرة وبنسبة زيادة بلغت ٦٨,٩%.

٦) مكاتب الصحة.

تقدم مكاتب الصحة خدمة التطعيمات الإجبارية للأطفال وتسجيل المواليد والوفيات ومراقبة الأغذية، بلغ عدد مكاتب الصحة في منطقة الدراسة عام ١٩٩٤ م نحو ١٢ مكتب صحة بنسبة ٤,٦% من إجمالي المنشآت الصحية خلال هذا العام، وتناقص عدد مكاتب الصحة خلال أعوام (١٩٩٩- ٢٠٠٩-٢٠١٤-٢٠١٩) م حيث بلغ عددهم(١٠ – ٨ – ٩ – ١٠) للأعوام على التوالي، وتناقص عددهم من ١٢ مكتب صحة عام ١٩٩٤ إلى ١٠ مكاتب صحة عام ٢٠١٩م بنسبة تناقص بلغت –١٦,٧%.

٧) مراكز رعاية الأمومة والطفولة.

هي توجد في المناطق الحضرية، وتعتبر صحة الأم والطفل أحد العناصر الأساسية للرعاية الصحية الأساسية، وهي ذات أهمية خاصة للحد من المشكلات الصحية التي تواجه الأم والطفل، وينصب الإهتمام بها على رعاية الأم ومتطلباتها خلال فترة الحمل والولادة والرضاعة وتحصين الطفل والأم ضد الأمراض، وطرق أو وسائل تنظيم الأسرة، كل ذلك بهدف تقليل معدلات وفيات الأمهات والأطفال، لذلك اتجهت العديد من الدول إلى إنشاء مراكز رعاية الأمومة والطفولة لتهتم بصحة الأم والطفل(١).

بلغ عددها في منطقة الدراسة نحو ١٠ مراكز تمثل نسبة ٣,٨% من إجمالي المنشآت الصحية بمنطقة الدراسة عام ١٩٩٤م، وفي خلال الفترة من ١٩٩٤ إلى ٢٠١٩م انخفض عددها ليسجل ٣ مراكز موزعون في مركز سوهاج ومركز أخميم ومركز المنشاه.

٨) العيادات الحكومية.

وهي توجد في الحضر وتشمل عيادات المتوطنة والجلدية وعيادات الحي، سجلت منطقة الدراسة ٦ عيادات حكومية بنسبة ٢,٣% من إجمالي المنشآت الصحية عام ١٩٩٤م، وتناقص عددهم ليصبح ٤ عيادات حكومية بنسبة١,١% من إجمالي المنشآت الصحية عام ٢٠١٩م، وهم موزعون كالآتي عياده حي وعيادة متوطنة وعيادة جلدية في مركز سوهاج، وعيادة حي واحدة في مركز طهطا.

٩) عيادات التأمين الصحي الشاملة.

توجد في حضر مراكز منطقة الدراسة وهي تابعة لهيئة التأمين الصحي، وبلغ عددها ٢٢ عيادة وإدارة طلاب بنسبة ٥,٥% من إجمالي المنشآت الصحية عام ٢٠١٩م، وتقدم الخدمة إلى ٢,٦٠٩,٢٢٥ مؤمنًا عليهم في محافظة سوهاج يشكلون نسبة ٤٩,٧% من إجمالي عدد سكان منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.

(١) – آمال حلمي سليمان خليل ، جغرافية الأمراض والرعاية الصحية في إفريقيا ، مرجع سبق ذكره ، ص٢٧٣.

وحدة طب أسرة

منشأة

٠ ١٠٠ ٢٠٠ ٣٠٠ ٤٠٠

١٩٩٤ ١٩٩٩ ٢٠٠٩ ٢٠١٤ ٢٠١٩

المستشفيات

منشأة

٠ ٥ ١٠ ١٥ ٢٠ ٢٥ ٣٠ ٣٥

١٩٩٤ ١٩٩٩ ٢٠٠٩ ٢٠١٤ ٢٠١٩

مركز طبي متخصص

منشأة

٠ ١ ٢ ٣ ٤

١٩٩٤ ١٩٩٩ ٢٠٠٩ ٢٠١٤ ٢٠١٩

مكتب صحة

منشأة

٠ ٥ ١٠ ١٥

١٩٩٤ ١٩٩٩ ٢٠٠٩ ٢٠١٤ ٢٠١٩

مركز طبي

منشأة

٠ ٢ ٤ ٦ ٨ ١٠ ١٢ ١٤

١٩٩٤ ١٩٩٩ ٢٠٠٩ ٢٠١٤ ٢٠١٩

مركز طب أسرة

منشأة

٠ ٥ ١٠ ١٥ ٢٠

١٩٩٤ ١٩٩٩ ٢٠٠٩ ٢٠١٤ ٢٠١٩

عيادة حكومية

منشأة

٠ ١ ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ ٧

١٩٩٤ ١٩٩٩ ٢٠٠٩ ٢٠١٤ ٢٠١٩

رعاية أمومة وطفولة

منشأة

٠ ٢ ٤ ٦ ٨ ١٠ ١٢

١٩٩٤ ١٩٩٩ ٢٠٠٩ ٢٠١٤ ٢٠١٩

المصدر: بيانات الجدول(١٤).

شكل (١٨) تطور أعداد المنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج

طبقاً لنوع المنشأة خلال الفترة (١٩٩٤– ٢٠١٩)م.

ثانيًا: التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية الحكومية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.

يعد التوزيع المكاني أحد الموضوعات المهمة في دراسة جغرافية الخدمات مجتمعة أو منفردة، وخلال الفترة الأخيرة زاد عدد الجغرافيين وغيرهم من علماء الاجتماع والاقتصاد المهتمين بدراسة المظاهر المكانية للخدمات الصحية مركزين على الدول والمناطق الأكثر حضرية، ولعل دراسة مواقع هذه الخدمات وتوزيعها يعد أساسياً في تناولهم لهذه الخدمات[1].

ويعتبر الهدف من دراسة التوزيع المكاني للخدمات الصحية في محافظة سوهاج وضع خريطة صحية للمحافظة، عبر إظهار المواقع التي تتوزع فيها المنشآت الصحية وربطها بتوزيع السكان، وكذلك المناطق التي لا توجد بها منشآت صحية ورسم خريطة توضيحية لتوزيع الخدمات الصحية ومن خلالها يتم وضع خطط مستقبلية.

ومن خلال دراسة التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج من مستشفيات، ومراكز طبية، ووحدات طب أسرة، ومراكز رعاية أمومة وطفولة، ومكاتب الصحة وغيرها من المنشآت الصحية، على مستوى الريف والحضر، سيتم إظهار مدى التباين المكاني في انتشار الخدمات الصحية ومعرفة كفاءة التوزيع ومدى عدالته، وتمت الدراسة على ٣٩٨ منشاة صحية[2].

١- على مستوى الريف.

يوجد في ريف منطقة الدراسة ٣٢٢ منشآة صحية، تخدم ٥١ قرية رئيسية، ٢٧٠ قرية تابعة بالإضافة ١٤٤٥نجعًا وعزبة تضم ٧٨,٧% من إجمالي السكان في المحافظة.

أ) التوزيع العددي.

بلغ إجمالي عدد المنشآت الصحية الحكومية الموجودة في ريف منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م (٣٢٢ منشآة صحية) بنسبة ٨٠,٩% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية بمنطقة الدراسة، ويوضح الجدول (١٥) والشكل(١٩) التوزيع العددي والنسبي للمنشآت الصحية الحكومية في ريف المحافظة، وقد أمكن تقسيمها إلى أربع فئات كما يلي:

الفئة الأولى: عدد المنشآت الصحية أكثر من ٤٠ منشآة صحية، وتحتوي هذه الفئة على ريف مركز واحد وهو مركز سوهاج بعدد ٤٢ منشآة صحية بنسبة ١٣% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في الريف، تخدم هذه المنشآت ١٣,٦% من إجمالي السكان في ريف منطقة الدراسة، وبلغ متوسط ما تخدمة المنشآت من السكان ١٣٤٣٦نسمة/ منشأة، وتضم ١١,٩% من إجمالي قري ريف المحافظة.

---

(١) - عبدالمنعم على عبدالهادي أبوزيد ، جغرافية الخدمات الصحية والتعليمية في محافظة الجيزة ، رسالة دكتوراة ، كلية الأداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٦ ، ص٨٩.

(٢) - ملحوظة: تم استثناء مستشفى سوهاج الجامعي ومستشفى سوهاج العسكري ومركز الاورام العسكري لعدم توافر البيانات.

جدول (١٥) التوزيع العددي والنسبي للمنشآت الصحية الحكومية في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	عدد السكان	%	المنشآت الصحية	%	نسمة/منشأة
سوهاج	٥٦٤٢٩٦	١٣.٦	٤٢	١٣.٠	١٣٤٣٦
طما	٣٥٤٧٤٧	٨.٦	٣٦	١١.٢	٩٨٥٤
البلينا	٤٨٦٨٣٣	١١.٨	٣٢	٩.٩	١٥٢١٤
المراغة	٣٦٣٣٧٣	٨.٨	٣٠	٩.٣	١٢١١٢
جرجا	٣٥٩٢٣٢	٨.٧	٢٩	٩.٠	١٢٣٨٧
طهطا	٣٤٩٨٥٥	٨.٥	٢٩	٩.٠	١٢٠٦٤
دار السلام	٣٩٦٤١٦	٩.٦	٢٨	٨.٧	١٤١٥٨
المنشاه	٣٣٨٠١٣	٨.٢	٢٤	٧.٥	١٤٠٨٤
ساقلته	١٨٥٤٥٦	٤.٥	١٩	٥.٩	٩٧٦١
العسيرات	٢٠٥٩٣٦	٥.٠	١٩	٥.٩	١٠٨٣٩
أخميم	٣١٧٥٥١	٧.٧	١٧	٥.٣	١٨٦٧٩
جهينة	٢١٣٧٩٩	٥.٢	١٧	٥.٣	١٢٥٧٦
الإجمالي	٤١٣٥٥٠٧	١٠٠.٠	٣٢٢	١٠٠.٠	١٢٨٤٣

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج ،مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، وبيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، تقدير عددالسكان ٢٠١٩م.

الفئة الثانية: يتراوح عدد المنشآت الصحية فيما بين (٣٠ لأقل من٤٠ منشأة صحية)، وهي تضم ريف ثلاثة مراكز (طما، البلينا، والمراغة)، بعدد ٣٦ ، ٣٢ ،٣٠ منشأة صحية لريف المراكز الثلاثة بالترتيب، وبنسب ١١,٢%، ٩,٩%، ٩,٣% من إجمالي المنشآت الصحية في ريف منطقة الدراسة. وتقدم هذه المنشآت خدماتها لنسبة ٨,٦%، ١١,٨%، ٨,٨% من إجمالي السكان في ريف منطقة الدراسة لريف الثلاثة مراكز على الترتيب، وتضم هذه الفئة مجتمعة ٣١,٩ % من إجمالي القرى في ريف المحافظة، ويبلغ متوسط ما تخدمه هذه المنشآت من السكان لكل ريف مركز من المراكز على الترتيب ٩٨٥٤نسمة/منشأه، ١٥٢١٤نسمة/منشأة، ١٢١١٢نسمة/منشاة.

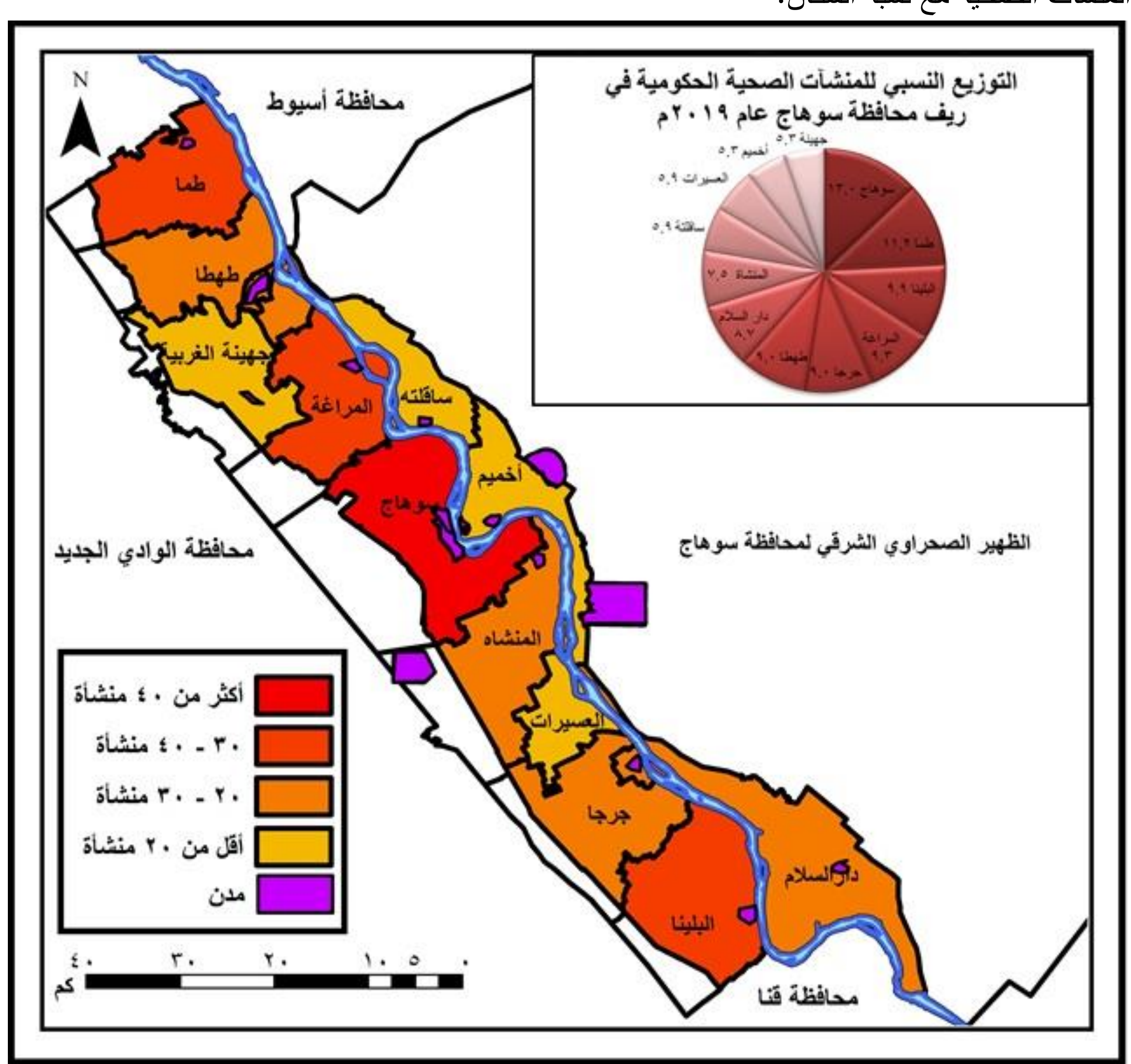
الفئة الثالثة: يتراوح عدد المنشآت الصحية بها ما بين (٢٠ لأقل من ٣٠ منشأة صحية)، وتضم هذه الفئة ريف أربعة مراكز هم جرجا، طهطا، دار السلام، المنشاه، بعدد ٢٩ منشأة صحية لكل من ريف جرجا وريف طهطا، ٢٨ منشأة صحية في ريف دار السلام، ٢٤ منشأة صحية في ريف مركز المنشاة، بنسبة٩%، ٩%، ٨,٧%، ٧,٥% من إجمالي المنشآت الصحية في ريف منطقة الدراسة، وتخدم هذه المنشآت الصحية من إجمالي سكان الريف نسبة ٨,٧%، ٨,٥%، ٩,٦%، ٨,٢% لريف الأربعة مراكز على الترتيب، وتضم هذه الفئة مجتمعة ٣٧% من إجمالي القرى في الريف، ويبلغ متوسط ما تخدمة المنشأة من السكان لكل ريف مركز من المراكز على الترتيب ١٢٣٨٧نسمة/منشأة، ١٢٠٦٤نسمة/منشأة ، ١٤١٥٨ نسمة/ منشأة،١٤٠٨٤ نسمة/مشأة.

الفئة الرابعة: عدد المنشآت الصحية أقل من ٢٠ منشأة، وتضم هذه الفئة ريف أربعة مراكز هي ساقلته، العسيرات، أخميم، جهينة، بعدد ١٩ منشأة صحية لكل من ريف مركز ساقلته والعسيرات على حدة، و١٧ منشأة صحية لكل من ريف مركز أخميم وجهينة، بنسبة ٥,٩% من إجمالي المنشآت الصحية في الريف

لكل من مركز ساقلته والعسيرات على حدة، وبنسبة ٥,٣% من إجمالي المنشآت الصحية في الريف لكل من ريف أخميم وجهينة كل على حدة. تخدم هذه المنشآت ٤,٥% ، ٥% ، ٧,٧% ، ٥,٢% من إجمالي السكان في ريف منطقة الدراسة لكل ريف مركز من المراكز الأربعة على التوالي.

ويبلغ متوسط ماتخدمه كل منشأة من السكان كالآتي ساقلته ٩٧٦١ نسمة/منشأة، العسيرات ١٠٨٣٩نسمة/منشأة، أخميم ١٨٦٧٩نسمة/منشأة، جهينة ١٢٥٧٦ نسمة/منشأة، وتضم تلك الفئة مجتمعه ١٩,٢% من إجمالي القرى في ريف المحافظة.

يتضح من العرض السابق التوازن في توزيع المنشآت الصحية في ريف منطقة الدراسة؛ حيث تتناسب نسبة المنشآت الصحية مع نسبة السكان.



المصدر: بيانات جدول(١٥).

شكل (١٩) التوزيع العددي والنسبي للمنشآت الصحية الحكومية في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

استخدمت الدراسة معامل الارتباط لسبيرمان(١)، وقد بلغت القيمة الناتجة(٠,٨١٥) وهذا يدل على أن هناك علاقة طردية تربط بين توزيع السكان وتوزيع المنشآت الصحية الحكومية في ريف منطقة الدراسة.

- **متوسط ما تخدمة المنشأة الصحية من المساحة في ريف منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.**

يتضح من استقراء الجدول (١٦) والشكل(٢٠) مدى التباين بين ريف المراكز بالنسبة لمتوسط خدمة المنشأة الصحية الحكومية من المساحة، وقد أمكن تقسيم المراكز في ريف منطقة الدراسة إلى المجموعات التالية :

جدول (١٦) متوسط ما تخدمة المنشأة الصحية الحكومية من المساحة في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	المساحة (كم٢)	المنشآت الصحية	كم٢/منشأة
دار السلام	٢٠٧.١٤	٢٨	٧.٤
المنشاه	١٧٢.٩٧	٢٤	٧.٢
جهينة	١٠١.٦	١٧	٦.٠
البلينا	١٧٨.٨٣	٣٢	٥.٦
سوهاج	٢٠٨.٥	٤٢	٥.٠
طهطا	١٤٣.٩٤	٢٩	٥.٠
المراغة	١٣١.٠٤	٣٠	٤.٤
جرجا	١٢٢.٩٤	٢٩	٤.٢
أخميم	٦٦.٤٦	١٧	٣.٩
طما	١٤٠.٥١	٣٦	٣.٩
ساقلته	٥٧.٨٦	١٩	٣.٠
العسيرات	٥١.٧	١٩	٢.٧
الإجمالي	١٥٨٣.٥	٣٢٢	٥٨.٣

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، ومحافظة سوهاج، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، ادارة الاحصاء، بيانات غير منشورة.

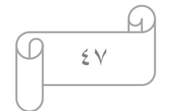
المجموعة الأولى: متوسط الخدمة ٦ كم٢/منشأة فأكثر، وتضم هذه المجموعة ثلاثة مراكز، أعلى متوسط خدمة ريف مركز دار السلام (٧,٤كم٢/منشأة)، وبأدنى متوسط خدمة في هذه المجموعة ريف مركز جهينة (٦كم٢/منشأة)، وتضم هذه المجموعة (٢١,٤%) من المنشآت الصحية الحكومية في ريف المحافظة تنتشر في مايقرب من ٣٠,٤% من مساحة ريف المحافظة.

المجموعة الثانية : متوسط الخدمة يتراوح ما بين ٥ لأقل من ٦ كم٢/منشأة، ويمثلها أيضا ثلاثة مراكز، ويمثلها مركز البلينا الذى سجل أعلى متوسط خدمة ضمن هذه المجموعة (٥,٦ كم٢/منشأة)، وسوهاج وطهطا بأدنى متوسط خدمة ضمن هذه المجموعة (٥ كم٢/منشأة)، وتضم هذه المجموعة ٣٢% من المنشآت الصحية الحكومية في ريف المحافظة، وتنتشر في ٣٣,٦% من مساحة ريف المحافظة.

---

(١) - معامل ارتباط سبيرمان (رس) = ١- (٦مج ف٢ / ن ٢ – ن)

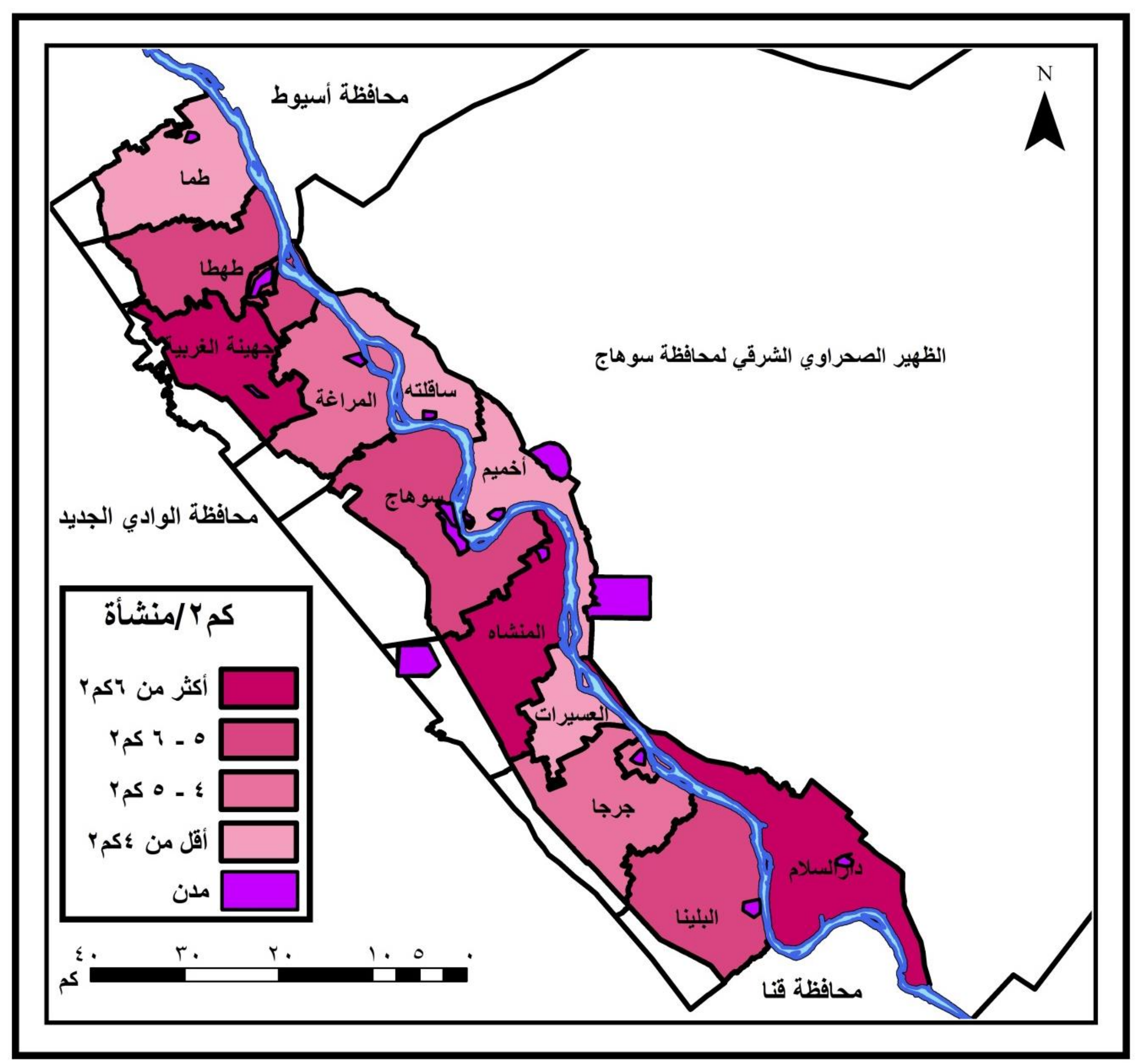
المصدر: فتحي محمد ابوعيانة ، مدخل إلى التحليل الأحصائي في الجغرافيا البشرية ، دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية، ١٩٨٧، ص١٤٠.



المجموعة الثالثة: متوسط الخدمة يتراوح مابين ٤ لأقل من ٥ كم٢/منشأة، وتضم مركزين، ريف مركز المراغة (٤,٤ كم٢/منشأة)، وريف مركز جرجا (٤,٢كم٢/منشأة) وتحتوي هذه المجموعة على ١٨,٣% من المنشآت الصحية الحكومية في ريف المحافظة، تخدم ١٦% من إجمالي مساحة الريف.

المجموعة الرابعة: متوسط الخدمة أقل من ٤ كم٢/منشأة، ويدخل ضمن هذه المجموعة أخميم (٣,٩ كم٢/منشأة)، العسيرات بأدنى متوسط خدمة ضمن هذه المجموعة (٢,٧كم٢/منشأة)، وتحتوي هذه المجموعة على ٢٨,٣% من إجمالي المنشأت الصحية في ريف منطقة الدراسة، تخدم ٢٠% من مساحة الريف.

وبالتالي تبين أن ريف أربعة مراكز يمثلون٣٣,٣% من إجمالي ريف منطقة الدراسة يتمتعون بكفاءة عالية وأداء جيد بالنسبة لمتوسط خدمة المنشآت الصحية الحكومية للمساحة، وتمثلها المجموعة الرابعة.



المصدر: بيانات الجدول (١٦).

شكل(٢٠) التوزيع الجغرافي لمتوسط ماتخدمة المنشات الصحية الحكومية من المساحة في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

كما تم حساب معامل ارتباط سبيرمان ببرنامج (SPSSv٢٥)، وتبين أن العلاقة بين مساحة ريف منطقة الدراسة وتوزيع المنشآت الصحية الحكومية، علاقة إيجابية بلغت قيمة المعامل (٠,٦٨٥).

- **معامل توطن الخدمات الصحية الحكومية في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.**

يسمى نسبة النسب أو نسبة التركز الموقعي(١)، ويستخدم معامل التوطن في تحديد الأهمية النسبية لنشاط ما أو لخدمة في منطقة معينة كالمركز الإداري مقارنة بالمحافظة، أو بين المحافظات مقارنة بالدولة ككل، وهو يعطي صورة واضحة عن التوزيع المكاني للخدمة(٢)، وبتطبيق معادلة "معامل التوطن"(٣)، على منطقة الدراسة، نتج الجدول (١٧)، وأمكن تقسيم ريف المحافظة إلى ثلاث فئات كالتالي :

جدول (١٧) معامل التوطن المنشآت الصحية الحكومية في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	معامل التوطن	المراكز	معامل التوطن	المراكز	معامل التوطن
العسيرات	١,٢	المنشاه	١	ساقلته	١
طما	١,١	البلينا	١	جهينة	١
المراغة	١,١	جرجا	١	أخميم	٠,٩
دارالسلام	١,١	طهطا	١	سوهاج	٠,٨

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة بتطبيق معادلة معامل التوطن.

الفئة الأولى: درجة التوطن أكثرمن نصيبها المتعادل ١ صحيح، وتشمل هذه الفئة أربعة مراكز، وهى العسيرات سجلت أعلى درجة توطن(١,٢)، وريف مراكز طما، المراغة ، دارالسلام بدرجة توطن (١,١) لكل مركز منهم، ويقطن هذه الوحدات مجمعة ٣٢% من إجمالي سكان ريف منطقة الدراسة، ويخدمهم ٣٥,١% من إجمالي عدد المنشآت الصحية الحكومية في الريف.

الفئة الثانية: درجة التوطن متعادلة ١ صحيح، يمثل تلك الفئة المنشاه، البلينا، جرجا، طهطا، ساقلته، جهينة، يتساوى فيهم تقريبا نسبة السكان مع نسبة المنشآت الصحية الحكومية، ويقطن في هذه المراكز مجتمعة ٤٦,٧% من إجمالي سكان ريف منطقة الدراسة يخدمهم ٤٦,٦% من المنشآت الصحية الحكومية في الريف.

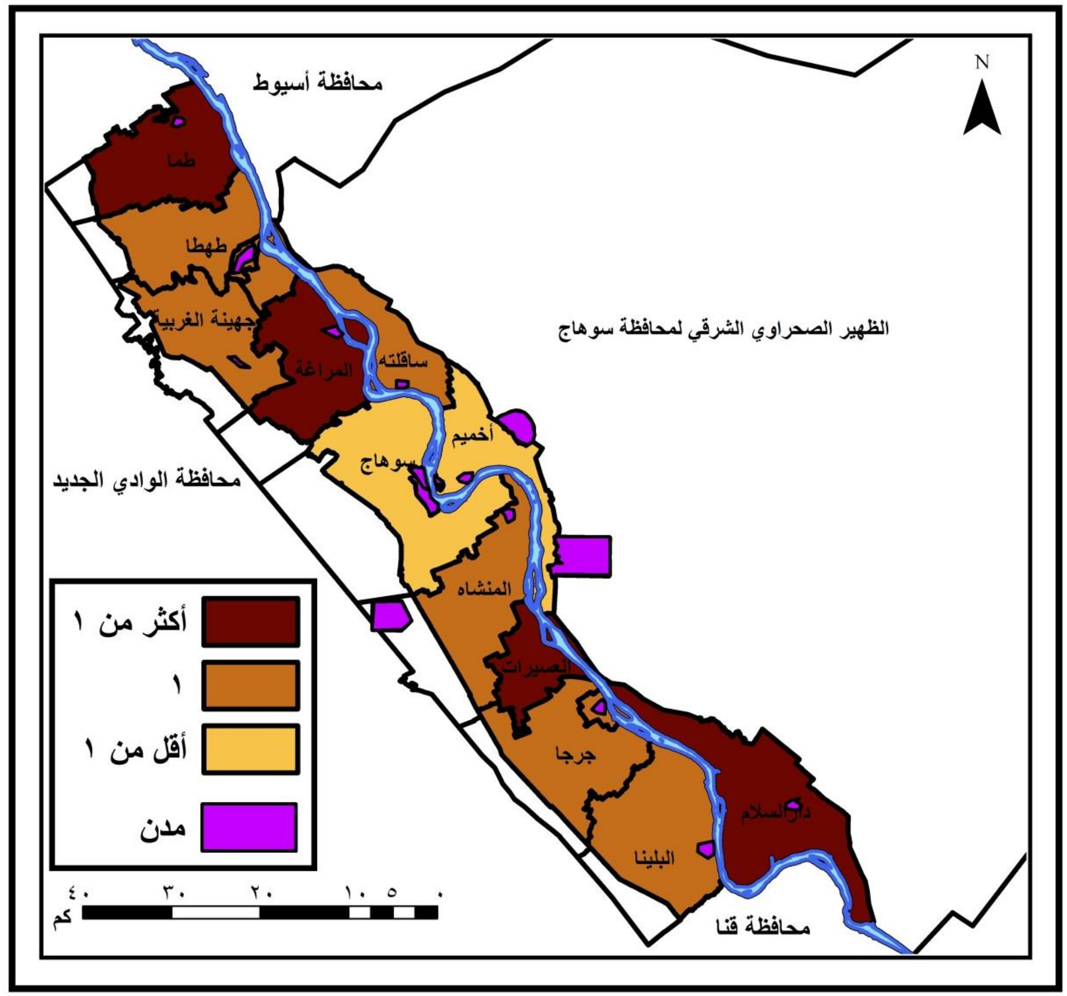
الفئة الثالثة: درجة التوطن أقل من نصيبها المتعادل ١ صحيح، ويدخل ضمن هذه الفئة ريف مركزين هما ريف مركز أخميم (٠,٩)، وريف مركز سوهاج (٠,٨)، ويقطن في هذين المركزين ٢١,٣ % من إجمالي سكان الريف، ويخدمهم ١٨,٣% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية بمنطقة الدراسة.

وبالتالي تبين أن أربعة مراكز تمثل ٣٣,٣% من إجمالي الريف، سجلت درجة توطن أكثر من نصيبها المتعادل، تتمثل في الفئة الأولى.

(١) - عيسي على إبراهيم ، الأساليب الاحصائية والجغرافيا ، مرجع سبق ذكره ،ص ١٣٣.

(٢) - ميرفت أحمد خلاف ، قراءة تحليلية لخريطة الخدمات في محافظة الشرقية "دراسة في الجغرافية البشرية" رسالة ماجستير ،كلية الأداب ، جامعة بنها ، ١٩٩١، ص٢٢٧.

(٣) - عيسي على إبراهيم ، مرجع سبق ذكره ، ص ٨٠.



المصدر: بيانات الجدول (١٧).

شكل (٢١) التوزيع الجغرافي لمعامل توطن الخدمات الصحية الحكومية في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

- **درجة التباعد بين القري.**

تؤثر درجة التباعد في توزيع هذه الخدمات الصحية حيث أن كل نوع من تلك الخدمات يتطلب كثافة سكانية معينة ومسافة محددة، " فمثلاً وحدة صحة أسرة تخدم قرية أو قريتين لا يزيد عدد سكانهما عن ٢٠ ألف نسمة تقريبًا، ويشترط لإنشائها ألا تزيد المسافة بين القرية والوحدة التي تحدمها عن ٢,٥– ٣ كم، والزمن بين السكن والوحدة ٥ دقيقة. أما المستشفى المركزي (ب) تخدم عدد سكان أقل من ٤٠ ألف نسمة، ويكون عدد الأسرة بها (٥٠–١٠٠ سرير)، وتكون المسافة بين السكن والمستشفى ١٠ –٢٠كم، ويستغرق مده زمنية من السكن للمستشفى ٢٠ دقيقة"(١).

وقد بلغت مساحة ريف منطقة الدراسة ١٥٨٣,٤٩كم٢، في حين وصل عدد القرى في الريف ٢٧٠ قرية تتوزع هذه القرى على ١٢ مركزًا، وهذه القرى تتباين في توزيعها ودرجة تباعدها عن بعضها البعض، وبدراسة

(١) - وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية ، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية بجمهورية مصر العربية، المجلد الثاني: الخدمات الصحية ٢٠١٤، ص٢٩.

الجدول (١٨) والشكل (٢٢)، يتضح وجود تفاوت بين قرى كل مركز على حدة من حيث درجة التباعد، ونتيجة لهذا الاختلاف أمكن تقسيم القرى بالمراكز إلى الفئات الآتية:

جدول (١٨) التوزيع الجغرافي لدرجة التباعد بين القري في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م[1].

(مرتب تنازلياً)

المراكز	عدد القري	المساحة (كم٢)	درجة تباعد القري (كم٢)
دار السلام	١٩	٢٠٧.١	٣.٦٧
جهينة	١٤	١٠١.٦	٢.٩٩
المنشاه	٢٥	١٧٣	٢.٩٢
سوهاج	٣٢	٢٠٨.٥	٢.٨٣
البلينا	٢٩	١٧٨.٨	٢.٧٦
المراغة	٢٣	١٣١	٢.٦٥
العسيرات	١٠	٥١.٧	٢.٥٢
طهطا	٢٩	١٤٣.٩	٢.٤٧
أخميم	١٤	٦٦.٤٦	٢.٤٢
جرجا	٢٧	١٢٢.٩	٢.٣٧
طما	٣٤	١٤٠.٥	٢.٢٦
ساقلته	١٤	٥٧.٨٦	٢.٢٦
الإجمالي	٢٧٠	١٥٨٣.٤٩	٢.٦٩

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادًا على بيانات مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، بديوان المحافظة ، بيانات غير منشورة .
بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، تعداد ٢٠١٧م.

الفئة الأولى: درجة التباعد بين القرى (٣كم٢ فأكثر)، وتضم هذه الفئة مركز دارالسلام فقط بدرجة تباعد بين قرى المركز بلغت (٣,٦٧كم٢)، وترجع زيادة درجة التباعد بين قرى المركز إلى العدد المحدود للقرى في هذا المركز مقارنة بالمساحة الواسعة، ونتج عن زيادة درجة التباعد اتساع المسافة بين المنشآت الصحية القائمة بتلك القرى.

الفئة الثانية: مراكز درجة التباعد بين القرى يتراوح بين (٢,٥ لأقل من ٣ كم٢)، وتحتوي هذه الفئة على ٦ مراكز تمثل ٥٠% من إجمالي ريف منطقة الدراسة هم جهينة، المنشاه، سوهاج، البلينا، المراغة، العسيرات، وقد سجل مركز جهينة أعلى درجة تباعد ضمن مراكز تلك الفئة (٢,٩٩كم٢)، أما أدنى درجة تباعد فجاءت من نصيب مركز العسيرات (٢,٥٢كم٢).

الفئة الثالثة: مراكز درجة التباعد بين القرى يتراوح بين (أقل من ٢,٥ كم٢)، وتشمل هذه الفئة خمس مراكز هي طهطا، أخميم، جرجا، طما، ساقلته، وسجل ريف مركز طهطا أعلى درجة تباعد ضمن مراكز هذه الفئة (٢,٤٧كم٢)، في حين سجل مركز ساقلته أدنى درجة تباعد (٢,٢٦كم٢)، ويرجع ذلك إلى ارتفاع عدد القرى في المركز مقارنة بالمساحة.

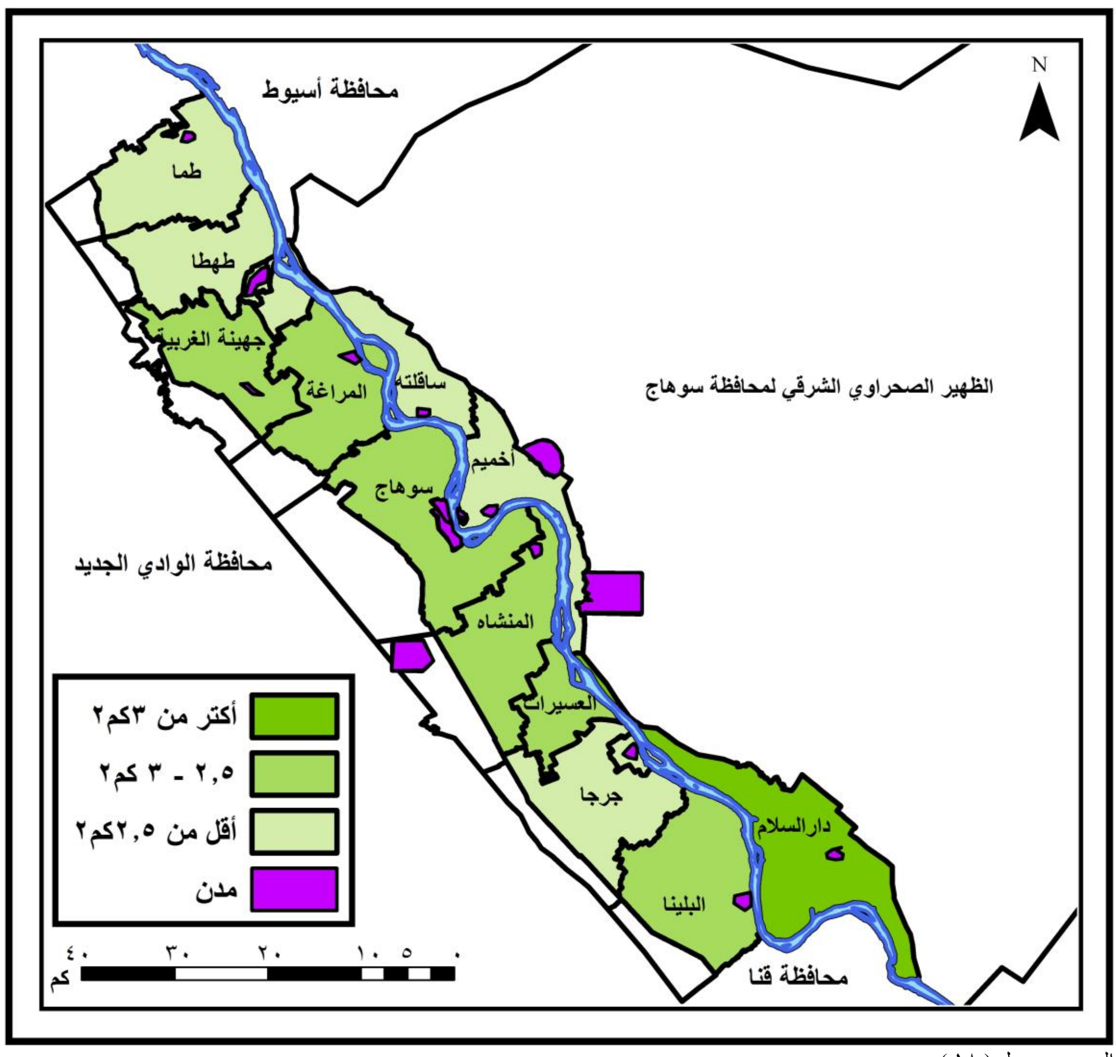
---

(١) - تم حساب متوسط التباعد بين القري من المعادلة : $HD=1.11\sqrt{\frac{A}{N}}$ –

حيث إن HD= متوسط التباعد ، A= مساحة الوحدة المحلية بالكيلومتر مربع ، N= عدد القري ، ١.١١رقم ثابت

المصدر : أحمد السيد الزاملي ، التوزيع المكاني للخدمات البريدية في مدينة الجيزة ، مجلة كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، المجلد ٦٠، العدد ٤ ، اكتوبر ٢٠٠٠م، ص٢١٤.

وبالتالي تبين أن المراكز التي تعاني القري بها من إنتشار وتخلخل، وهو ريف مركز واحد يمثل ٨,٣% من إجمالي ريف منطقة الدراسة، تمثلت في الفئة الأولى، ويترتب على ذلك قلة عدد المنشآت الصحية بها.



المصدر: جدول (١٨)

شكل (٢٢) التوزيع الجغرافي لدرجة التباعد بين القري في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

ب) التوزيع النوعي.

من أهم أنواع المنشآت الصحية الحكومية التي تخدم ريف منطقة الدراسة هي وحدات الرعاية الأساسية "وحدات طب الأسرة"، وهي تعتبر صمام الأمان لإعطاء الرعاية التعزيزية والوقائية للمواطنين، وهى التي تقدم الرعاية المتكاملة للأسرة وخاصة المرأة والطفل والمجموعات التي تحتاج إلى رعاية خاصة، وتساهم في تخفيض عبء المرض والأعباء المالية للوفاء باحتياجات عدد أكبر من السكان من الخدمات الصحية بجميع مستوياتها، ويتم إعطاء الأولوية للفئات الأشد إحتياجاً والتي لو أهملت تتسبب في التهام أي نمو اقتصادي من خلال عبء الزيادة السكانية وعبء المرض، بالإضافة إلى ذلك فإن الرعاية الأساسية تهدف إلى الحفاظ على الصحة العامة وتوفير الأمن الصحي(١).

(١) – وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية ، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات بجمهورية مصر العربية ، مرجع سبق ذكرة ،ص٢٥.

تضم ريف منطقة الدراسة (٣٢١ وحدة طب أسرة/وحدات ريفية) تمثل ٩٩,٧% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في الريف، ٨٤,٧% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م، ويوجد مستشفى مركزي (ب) واحد في ريف منطقة الدراسة بنسبة ٠,٣% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في ريف منطقة الدراسة.

كما هو موضح بالجدول (١٩) والشكل (٢٣) وسيتم تناولها بالدراسة على النحو التالي:

جدول (١٩) التوزيع النوعي للمنشآت الصحية الحكومية في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(مرتب تنازلياً حسب وحدات طب الأسرة)

المراكز	وحدات طب الأسرة		م مستشفي مركزي ب	
	العدد	%	العدد	%
سوهاج	٤٢	١٣.١	-	-
طما	٣٦	١١.٢	-	-
البلينا	٣٢	١٠.٠	-	-
المراغة	٣٠	٩.٣	-	-
جرجا	٢٩	٩.٠	-	-
طهطا	٢٩	٩.٠	-	-
دار السلام	٢٨	٨.٧	-	-
المنشاه	٢٤	٧.٥	-	-
ساقلته	١٩	٥.٩	-	-
العسيرات	١٨	٥.٦	١	١٠٠
جهينة	١٧	٥.٣	-	-
أخميم	١٧	٥.٣	-	-
الإجمالي	٣٢١	١٠٠.٠	١	١٠٠

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة إعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار ، بيانات غير منشورة .

١) وحدات طب الأسرة.

تضم محافظة سوهاج عدد ٣٢١ وحدة طب أسرة تمثل٩٩,٧% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م ، وتتوزع وحدات طب الأسرة في ريف منطقة الدراسة عام ٢٠١٩ كالآتي:

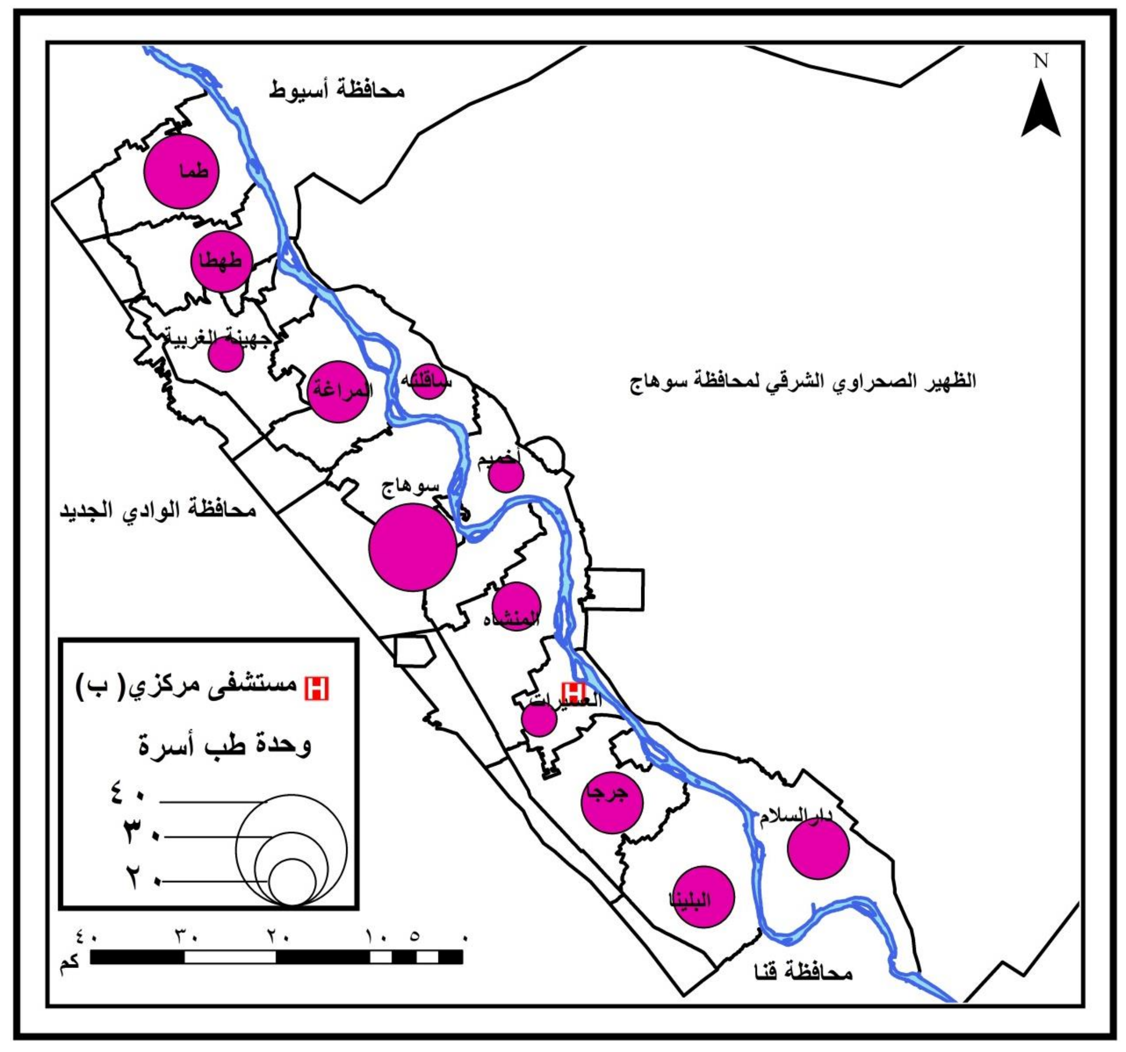
- **جاء ريف مركز سوهاج في الترتيب الأول** بعدد٤٢ وحدة طب أسرة ريفية بنسبة ١٣,١% من إجمالي وحدات طب الأسرة بالمحافظة، ويرجع ارتفاع عدد الوحدات الصحية في ريف مركز سوهاج إلى ارتفاع عدد القري ٣٢ قرية بنسبة ١١,٩% من إجمالي قري منطقة الدراسة، وارتفاع عدد السكان بها والتي تشكل نسبتهم ١٣,٦% من إجمالي السكان في ريف منطقة الدراسة، وهذا يرجع للقرب من مدينة سوهاج عاصمه المحافظة.
- **يأتي ريف مركز طما في الترتيب الثاني** بعدد ٣٦ وحدة طب أسرة بنسبة ١١,٢% من إجمالي وحدات طب الأسرة في ريف منطقة الدراسة، موزعون على ٣٤ قرية بنسبة ١٢,٦%من إجمالي قرى منطقة الدراسة، ويخدموا ٨,٦% من سكان ريف منطقة الدراسة.

- **يأتي ريف مركز البلينا في الترتيب الثالث** بعدد ٣٢ وحدة طب أسرة بنسبة ١٠% من إجمالي وحدات طب الأسرة في منطقة الدراسة ينتشرون في ٢٩ قرية بنسبة ١٠,٧ % من إجمالي قري منطقة الدراسة ويخدمون ١١,٨% من جملة سكان الريف.
- **يأتي ريف مركز المراغة في الترتيب الرابع** بعدد ٣٠ وحدة طب أسرة بنسبة ٩,٣% من إجمالي وحدات طب الأسرة في الريف موزعين على ٢٣قرية بنسبة ٨,٥ % من إجمالي قري المحافظة، ويخدمون ٨,٨% من إجمالي سكان الريف.
- **يأتي ريف مركزي جرجا وطهطا في الترتيب الخامس** بعدد ٢٩ وحدة طب أسرة بنسبة ٩% من إجمالي وحدات طب الأسرة في ريف منطقة الدراسة لكل ريف مركز على حدة، موزعين في ريف مركز جرجا على ٢٧ قرية بنسبة ١٠% من إجمالي قرى منطقة الدراسة، ويخدمون ٨,٧% من جملة سكان الريف، أما وحدات طب الأسرة بريف مركز طهطا يخدمون ٢٩ قرية بنسبة ١٠,٧%من إجمالي قرى الريف، و٨,٥% من إجمالي سكان الريف في منطقة الدراسة.
- **يأتي ريف مركز دارالسلام في الترتيب السادس** بعدد ٢٨ وحدة طب أسرة بنسبة ٨,٧% من إجمالي وحدات طب الأسرة في منطقة الدراسة يخدمون ١٩ قرية بنسبة ٧% من إجمالي قرى الريف، و٩,٦% من إجمالي سكان الريف في منطقة الدراسة.
- **يأتي ريف مركز المنشاه في الترتيب السابع** بعدد ٢٤ وحدة طب أسرة بنسبة ٧,٥% من إجمالي وحدات طب الأسرة في منطقة الدراسة، يخدمون ٩,٣% من إجمالي قري الريف، و٨,٢% من جملة سكان الريف في منطقة الدراسة.
- **يأتي ريف مركز ساقلته في الترتيب الثامن** بعدد ١٩ وحدة طب أسرة بنسبة ٥,٩% من إجمالي وحدات طب الأسرة في ريف منطقة الدراسة، يخدمون ٥,٢% من قرى الريف، و٤,٥% من إجمالي سكان الربف في منطقة الدراسة.
- **يأتي مركز العسيرات في الترتيب التاسع** بعدد ١٨ وحدة طب أسرة بنسبه ٥,٦% من إجمالي وحدات طب الأسرة في ريف منطقة الدراسة، يخدمون ٣,٧% من قري الريف، و٥% من إجمالي سكان الريف في منطقة الدراسة.
- **يأتي ريف مركز كل من أخميم وجهينة في الترتيب الأخير** بعدد ١٧ وحدة طب أسرة لكل مركز على حدة بنسبة ٥,٣% من إجمالي وحدات طب الأسرة في الريف، يخدمون ٥,٢% من قرى الريف لكل مركز على حدة، ومجتمعين يمثلوا ١٠,٤% من إجمالي قري منطقة الدراسة، ويخدمون ١٢,٨% من جمله سكان الريف(أخميم ٧,٧% من جملة السكان في الريف، جهينة ٥,٢% من جملة سكان الريف في منطقة الدراسة).

يتبين من العرض السابق أن جميع المراكز في ريف المحافظة يوجد بها وحدات طب أسرة، ولكن تختلف من حيث عدد وحدات طب الأسرة بها.

٢) مستشفى مركزي (ب).

توجد في منطقة الدراسة مستشفى مركزي(ب) واحد، وهي الموجود قي قرية أولاد حمزة بمركز العسيرات، وتمثل ٠,٣% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في ريف منطقة الدراسة، ويعتبر مستشفى أولاد حمزة من ضمن المستشفيات التكاملية التي كانت موجودة في سوهاج ويعتبر المستشفى من المستشفيات التابعة لوزارة الصحة والسكان، وتعمل مستشفى مركزي (ب) أولاد حمزة بسعة سريرية ٤٣سريراً تشكل نسبة ٢,٦% من إجمالي عدد الأسرة بالمستشفيات التابعة لوزاره الصحة.



المصدر: بيانات جدول(١٩)

شكل (٢٣) التوزيع النوعي للمنشآت الصحية الحكومية في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

- **القرى المحرومة من الخدمة في الريف.**

بلغ إجمالي القرى المحرومة من الخدمات الصحية الحكومية في ريف منطقة الدراسة ١٧ قرية تمثل ٦,٣%من إجمالي قرى المحافظة، ومن خلال دراسة الجدول (٢٠)، والشكل(٢٤)، يتضح أن ٧٥% من إجمالي عدد المراكز توجد بها قرى محرومة من الخدمة الصحية الحكومية ما عدا قرى ثلاثة مراكز وهما ساقلته، المراغة، والعسيرات؛ حيث توجد الخدمة في كل القرى من قرى المراكز الثلاثة، وقد أمكن تقسيم ريف منطقة الدراسة طبقاً لنسبة القرى المحرومة من الخدمة إلى الفئات الآتية:

جدول (٢٠) كفاءة الأداء والقري المحرومة من الخدمة في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(مرتب تنازلياً حسب نسبة القري المحرومة من الخدمة)

المراكز	عدد القري	عدد المنشآت	قرية / منشأة	عددالقري المحرومة من الخدمة	لأجمالي (%) القري	القري التي توجد بها الخدمة
جهينة	١٤	١٧	٠.٨٢	٤	٢٨.٦	١٠
أخميم	١٤	١٧	٠.٨٢	٢	١٤.٣	١٢
المنشاه	٢٥	٢٤	١.٠٤	٣	١٢	٢٢
جرجا	٢٧	٢٩	٠.٩٣	٢	٧.٤	٢٥
البلينا	٢٩	٣٢	٠.٩١	٢	٦.٩	٢٧
دار السلام	١٩	٢٨	٠.٦٨	١	٥.٣	١٨
طهطا	٢٩	٢٩	١	١	٣.٤	٢٨
سوهاج	٣٢	٤٢	٠.٧٦	١	٣.١	٣١
طما	٣٤	٣٦	٠.٩٤	١	٢.٩	٣٣
ساقلته	١٤	١٩	٠.٧٤	٠	٠	١٤
المراغة	٢٣	٣٠	٠.٧٧	٠	٠	٢٣
العسيرات	١٠	١٩	٠.٥٣	٠	٠	١٠
الإجمالي	٢٧٠	٣٢٢	٠.٨٤	١٧	٦.٣	٢٥٣

المصدر: الجدول من أعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، الجهاز مركز المعلومات، بيانات غير منشورة محافظة سوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، نشرة معلومات سوهاج ، العدد ٣٤٩فبراير ٢٠٢٠ .

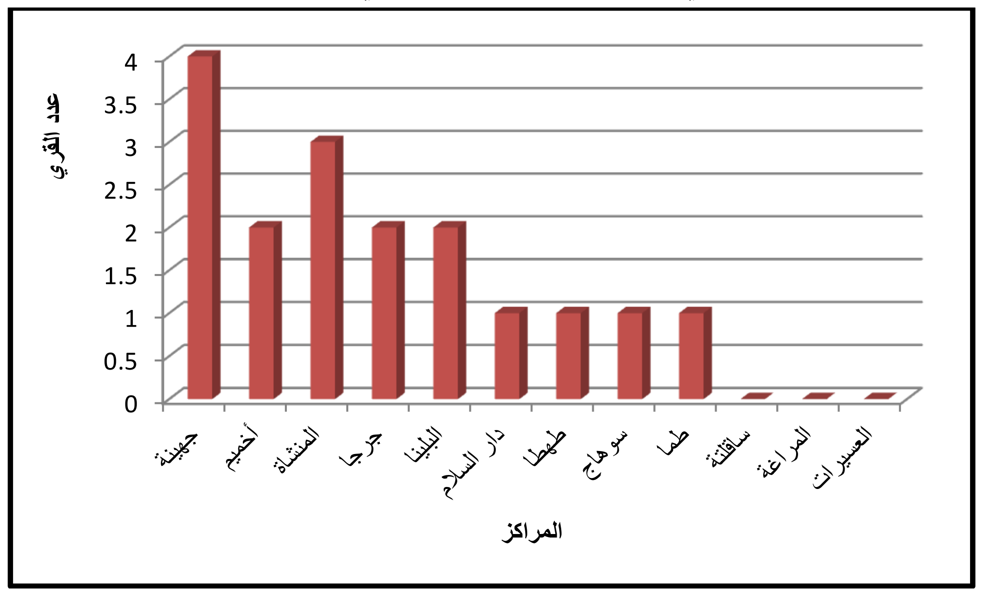
الفئة الأولى: تضم ريف مركز نسبة القرى المحرومة بها٢٠% فأكثر من إجمالي القرى بالمركز، وهي تشمل قرى مركز جهينة بنسبة ٢٨,٦% من إجمالي قري المركز؛ حيث يوجد أربع قري من قرى مركز جهينة لا يوجد بهم خدمة صحية حكومية وهى قرى مشروع غرب طهطا(قرية الشهيد عبدالمنعم رياض، قرية عثمان بن عفان، قرية على بن ابى طالب، وقرية عمربن الخطاب)، وأقرب منشأة صحية تقدم خدمة لسكان هذه القرى هي المستشفى المركزي بجهينة.

الفئة الثانية: تضم قرى مراكز نسبة القري المحرومة من الخدمة بها (ما بين ١٠% لأقل من ٢٠%) من إجمالي القرى بالمراكز، وتشمل هذه الفئة مركزين(مركز أخميم بنسبة ١٤,٣% من إجمالي قرى المركز، ومركز المنشاة بنسبة ١٢% من إجمالي القرى بالمركز)، في مركز أخميم لاتوجد خدمة صحية في قريتين، قرية العزبه والعرب واقرب خدمة صحية لها هي مستشفى سوهاج الجامعي، وثلاثة قرى من قرى مركز المنشاه لا يوجد بهم خدمة صحية وهي قرية الهماص (أقرب خدمه صحية لها هي وحدة الاحايوة غرب)، وقرية البواريك وقرية الباجية بالشيخ يوسف (أقرب خدمة صحية لهما هي مستشفى المنشاه المركزي).

الفئة الثالثة: تضم مراكز نسبة القرى المحرومة من الخدمة أقل من ١٠% من إجمالي القرى للمركز، وتضم هذه الفئة مركز جرجا بنسبة ٧,٤% من إجمالي قري المركز، ويوجد به قريتان لا يوجد بهم خدمة صحية، وهي قرية البياضي والقرية (أقرب خدمة صحية لها هي مستشفى المركزي بجرجا)، وقرية نجع الغباشي (أقرب خدمة صحية لها وحده العوامر بحري)، مركز البلينا بنسبة ٦,٩% من إجمالي قري المركز، ويوجد به قريتان لا يوجد بهما خدمة صحية، قرية التوادر (أقرب خدمة صحية لها هي وحده الباسكية)، قرية العساكرة (أقرب خدمة صحية

لها هي مستشفى تكامل برديس)، مركز دارالسلام بنسبة ٥,٣% من إجمالي قرى المركز، قرية واحده لايوجد بها خدمة صحية وهي قرية العقارية (أقرب خدمة صحية لها مستشفى تكامل أولاد سالم بحري)، مركزطهطا بنسبة ٣,٤% من إجمالي قرى المركز، ولا توجد خدمه صحية بقرية السوالم (أقرب خدمة صحية للقرية وحدة الشيخ زين الدين)، ومركز سوهاج لاتوجد خدمة صحية بقرية قلفاو بنسبة ٣,١% من إجمالي قرى المركز، وأقرب منشأة صحية لها هي مستشفى سوهاج العام، ومركز طما لا توجد خدمة صحية بقرية نزلة عبدالله بنسبة ٢,٩% من إجمالي قرى المركز، وأقرب منشأة صحية لها هي مستشفى تكامل الريانية المعلق.

ويتبين من العرض السابق أن ثلاثة مراكز تمثل ربع مراكز المحافظة٢٥%، سجلت القرى المحرومة من الخدمة بها نسبة ٥٢,٩% من إجمالي القرى بالمراكز، وتمثلت في الفئة الأولى والثانية.



المصدر: بيانات الجدول (٢٠).

شكل (٢٤) عدد القرى المحرومة في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

- **<u>متوسط ما تخدم المنشأة الصحية من القرى في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.</u>**

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام لما تخدمة المنشآة الصحية الحكومية من القرى على مستوى ريف المحافظة بلغ ٠,٨٤ قرية/منشأة، ويرجع هذا لارتفاع عدد المنشآت الصحية مقابل عدد القرى في المحافظة وطبقا لهذا تنقسم المراكز بالمحافظة إلى الآتي:

مراكز سجلت متوسط خدمة أكبر من المتوسط العام لريف المحافظة، هي حسب الترتيب التنازلي المنشاه، طهطا، طما، جرجا، البلينا(١,٠٤– ١ – ٠,٩٤– ٠,٩٣ – ٠,٩١) قرية/منشأة للمراكز على التوالي، وتتميز مراكز هذه الفئة بارتفاع عدد المنشآت الصحية بالمركز ماعدا مركز المنشاه فعدد القري به اكبر من عدد المنشات الصحية، مركز طهطا عدد القرى يساوي عدد المنشآت الصحية.

مراكز سجلت متوسط خدمة أقل من المتوسط العام لريف المحافظة، وهي جهينة، أخميم، المراغة، سوهاج، ساقلته، دارالسلام، العسيرات (٠,٨٢– ٠,٨٢ – ٠,٧٧– ٠,٧٦ – ٠,٧٤ – ٠,٦٨ – ٠,٥٣) قرية/منشأة للمراكز على التوالي، ويرجع ذلك إلى ارتفاع عدد القرى مقارنة بعدد المنشآت الصحية الحكومية.

وقد بلغت قيمة معامل سبيرمان لتوضيح العلاقة بين عدد القرى وعدد المنشآت الصحية الحكومية في ريف منطقة الدراسة (٠,٨٨٨)، وهذا يدل على أن العلاقة بين المتغيرين علاقة طردية.

يتضح من دراسة التوزيع النوعي للمنشآت الصحية الحكومية في ريف محافظة سوهاج، أن وحدات طب الأسرة هي النوع الأكثر انتشاراً حيث تشكل ٨٤,٧% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في المحافظة و٩٩,٧% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في الريف يليها مستشفى مركزي (ب) بنسبة ٠,٣% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في ريف منطقة الدراسة.

٢-على مستوى الحضر.

يوجد في حضر منطقة الدراسة ٧٦ منشأة صحية حكومية بنسبة١٩,١% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة، تخدم ١٢مدينة وتتمثل في حاضرة كل مركز بالإضافة إلى مدينة سوهاج الجديدة التابعة إداريا لمركز سوهاج، ويخدمون ٢١,٣% من إجمالي سكان المحافظة عام ٢٠١٩م.

أ) التوزيع العددي

يوضح الجدول (٢١) التوزيع العدد والنسبي للمنشآت الصحية الحكومية في حضر منطقة الدراسة، وقد أمكن تقسيمها إلى أربع فئات كالآتي:

جدول (٢١) التوزيع العددي والنسبي للمنشآت الصحية الحكومية في حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩ م.

مرتب تنازلياً طبقاً لعدد المنشآت

المدن	عدد السكان	%	المنشآت الصحية	%	نسمة / منشأة
سوهاج	٢٦٠١١٨	٢٣.٢	٢٢	٢٨.٩	١١٨٢٤
أخميم	١٤٤٥٤٧	١٢.٩	٧	٩.٢	٢٠٦٥٠
جرجا	١٤٤٣٧٨	١٢.٩	٧	٩.٢	٢٠٦٢٥
طهطا	١٢٨٢٠٧	١١.٥	٧	٩.٢	١٨٣١٥
البلينا	٦٥٢٩٨	٥.٨	٦	٧.٩	١٠٨٨٣
طما	٩٦٥٣٢	٨.٦	٦	٧.٩	١٦٠٨٩
المنشاه	٨٧٠٠٨	٧.٨	٥	٦.٦	١٧٤٠٢
جهينة	٧٣٠٧٣	٦.٥	٥	٦.٦	١٤٦١٥
ساقلته	٣٢٧١٧	٢.٩	٤	٥.٣	٨١٧٩
المراغة	٥١٢٠٥	٤.٦	٤	٥.٣	١٢٨٠١
دار السلام	٣٦٢٨٠	٣.٢	٣	٣.٩	١٢٠٩٣
الأجمالي	١١١٩٣٦٣	١٠٠.٠	٧٦	١٠٠.٠	١٤٧٢٨

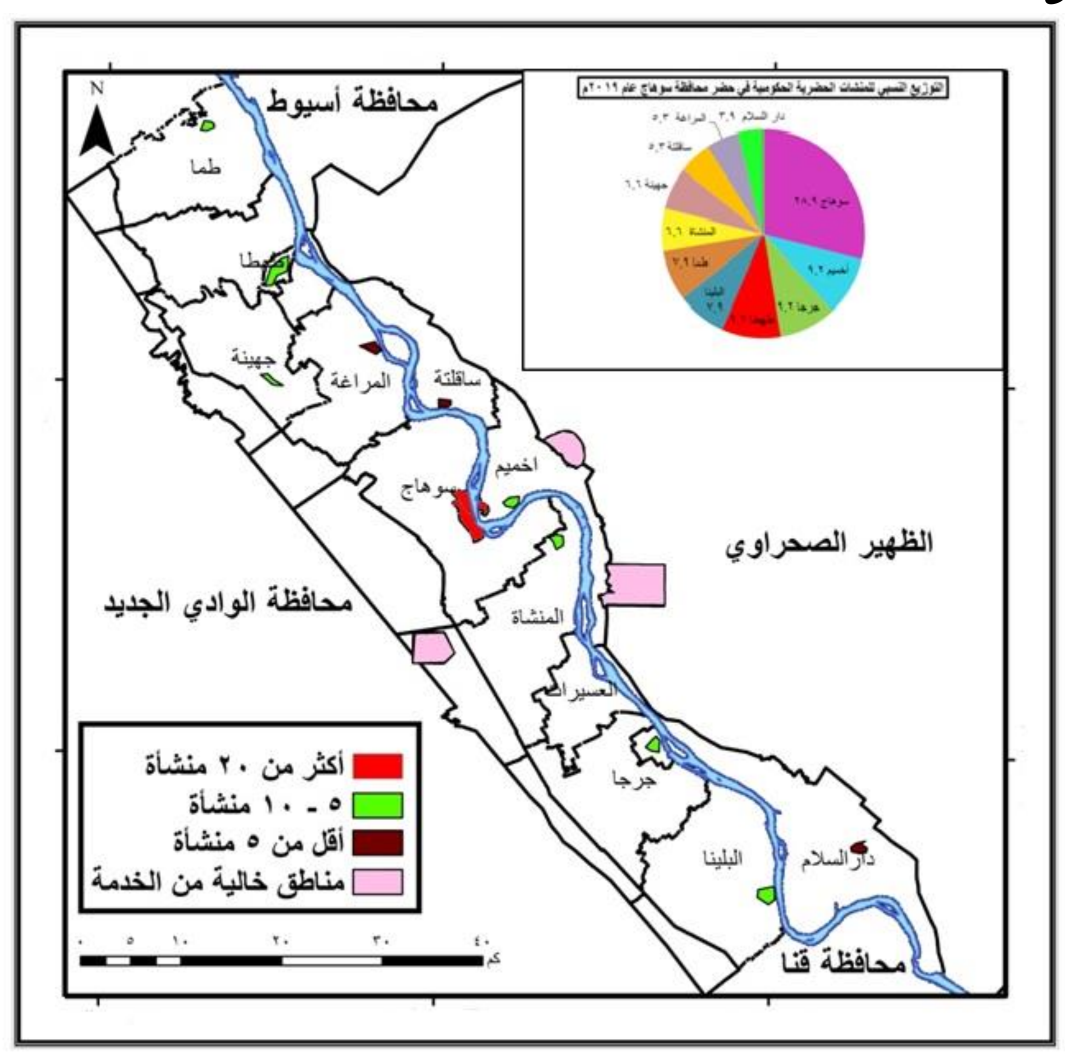
المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركزالمعلومات ودعم اتخاذالقرار، بيانات غير منشورة، و بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، تقديرالسكان ٢٠١٩م.

الفئة الأولى: عدد المنشآت الصحية ٢٠ منشأة فأكثر، وتتمثل هذه الفئة في مدينة سوهاج فقط بعدد ٢٢ منشأة صحية بنسبة ٢٨,٩% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في الحضر، وتخدم هذه المنشآت ٢٣,٢% من إجمالي السكان في الحضر، وبلغ متوسط ما تخدمة المنشآت من السكان ١١٨٢٤نسمة/منشأة.

الفئة الثانية: يتراوح عدد المنشآت الصحية فيما بين (٥ لأقل من ١٠ منشأة)، وهي تضم سبعة مراكز يمثلون أكثر من نصف مراكز منطقة الدراسة ٥٨,٣% من إجمالي عدد المراكز، وبلغ عدد المنشات الصحية الحضرية لهذه المراكز مجتمعة ٤٣ منشأة يشكلون نسبة ٥٦,٦% من إجمالي عدد المنشآت في الحضر يخدمون ٧٣٩٠٤٣ نسمة يمثل نسبة ٦٦% من سكان الحضر في منطقة الدراسة.

الفئة الثالثة: يتراوح عدد المنشآت الصحية(أقل من ٥ منشأة)، وتحتوي هذه الفئة على ثلاثة مراكز حيث سجل كل من مدينة ساقلته والمراغة اربع منشآت صحية في الحضر لكل مركز على حده بنسبة ٥,٣% من عدد المنشات الصحية في حضر منطقة الدراسة، ويضم مركز دارالسلام ثلاث منشآت صحية حضرية بنسبة ٣,٩% من جملة المنشآت الحضرية في منطقة الدراسة، ويخدمون الثلاثة مراكز مجتمعين ١٠,٧% من إجمالي سكان الحضر في منطقة الدراسة.

يتبين من العرض السابق أن مدينة واحدة تستأثر ٢٨,٩% من عدد المنشآت الصحية الحضرية، وتتمثل في الفئة الأولى.



المصدر: بيانات جدول (٢١).

شكل (٢٥) التوزيع العددي والنسبي للمنشآت الصحية الحكومية في حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩.

ولتوضيح العلاقه بين السكان في حضر منطقة الدراسة وتوزيع المنشآت الصحية الحكومية استخدمت الدراسة معامل ارتباط سبيرمان، وقد بلغت القيمة الناتجة (٠,٩٣٣) وهذا يدل على أن هناك علاقة طردية قوية تربط بين توزيع السكان وتوزيع المنشآت الصحية الحكومية في حضر منطقة الدراسة.

- **متوسط ما تخدمه المنشأة الصحية من المساحة في حضر منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.**

بلغ المتوسط العام لمتوسط ما تخدمه المنشآت الصحية الحضرية من المساحة ٢كم[٢]/منشأة ويوضح الجدول (٢٢) مدى التباين بين المدن بالنسبة لمتوسط خدمة المنشأة الصحية الحكومية من المساحة، وقد أمكن تقسيم المدن في حضر منطقة الدراسة إلى المجموعات التالية:

جدول (٢٢) متوسط ما تخدمة المنشأة الصحية الحكومية من المساحة في حضر محافظة سوهاج عام٢٠١٩م.

المدن	المساحة (كم[٢])	عدد المنشآت الصحية	كم[٢] / منشاة
دارالسلام	٤٧.٧	٣	١٥.٩
المنشاه	١٧.٧٧	٥	٣.٦
جهينة	١١.٧٦	٥	٢.٤
ساقلته	٩.٠٧	٤	٢.٣
طما	١٢.٧٦	٦	٢.١
اخميم	١٤.٦٨	٧	٢.١
طهطا	١٣.٢١	٧	١.٩
جرجا	٧.٥١	٧	١.١
المراغة	٣.٣٦	٤	٠.٨
البلينا	٢.٤٢	٦	٠.٤
سوهاج	٨.٣٢	٢٢	٠.٤
الإجمالي	١٤٨.٥٦	٧٦	٢.٠

المصدر: مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركزالمعلومات، بيانات غير منشورة، ومحافظة سوهاج ،مركز المعلومات، بيانات غير منشوره.

المجموعة الاولى: متوسط الخدمة ١٠ كم[٢] فأكثر/منشأة، وتمثلت هذه المجموعة في مدينة دارالسلام فقط بمتوسط خدمة ١٥,٩كم[٢]/منشأة، ويرجع ذلك لكبر مساحة المدينة مقارنة بعدد المنشآت الصحية الحضرية التي تخدمها.

المجموعة الثانية: متوسط الخدمة يتراوح مابين (١ لأقل من ١٠ كم[٢]/ منشأة)، وتحتوي تلك المجموعة على سبع مدن تمثل نسبة ٥٨,٣% من عدد مدن منطقة الدراسة، سجلت مدينة المنشاه أكبر متوسط خدمة ضمن مدن هذه المجموعة (٣,٦ كم[٢]/منشأة)، أما مدينة جرجا سجلت أقل متوسط خدمة ضمن مدن هذه المجموعة (١,١كم[٢]/منشأة)، وتضم مدن هذه المجموعة مجتمعين ٤١ منشأة صحية حضرية تشكل نسبة ٥٣,٩% من إجمالي عدد المنشآت الصحية في الحضر.

المجموعة الثالثة: متوسط خدمة (أقل من ١كم[٢]/ منشأة)، تضم هذه المجموعة ثلاث مدن المراغة (٠,٨كم[٢]/منشأة)، البلينا ومدينة سوهاج (٠,٤كم[٢]/منشأة) لكل مدينة على حدة، ويرجع ذلك لصغر مدن هذه المجموعة وأيضا زيادة عدد المنشات الصحية في مدينة سوهاج حيث بها ٢٢ منشأة.

ويستنتج من العرض السابق أن ثلاث مدن يمثلون ربع إجمالي المدن في الحضر يتمتعون بكفاءة عالية وأداء جيد بالنسبة لمتوسط خدمة المنشآت الصحية الحكومية للمساحة، وأفضلهم بمتوسط خدمة مدينة سوهاج، وتتمثل في المجموعة الثالثة.

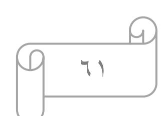
المصدر :بيانات جدول(٢٢).

شكل(٢٦) التوزيع الجغرافي لمتوسط ما تخدمة المنشآت الصحية الحكومية من المساحة في حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩.

- **معامل توطن الخدمات الصحية الحكومية في حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩.**

بتطبيق معادلة التوطن على حضر منطقة الدراسة نتج الجدول (٢٣)، أمكن تقسيم حضر المحافظة إلى ثلاث فئات كالتالي:

الفئة الأولى: درجة التوطن أكثر من نصيبها المتعادل ١ صحيح، وتشمل هذه الفئة ثلاث مدن وهي مدينة سوهاج والتي سجلت أعلى درجة توطن ضمن هذه الفئة (١,٨)، ومدينة أخميم بدرجة توطن (١,٥)، ومدينة جهينة بدرجة توطن (١,٢)، وتستحتوذ هذه الفئة على ٤٤,٧% من جملة المنشآت الصحية في حضر منطقة الدراسة.



جدول (٢٣) معامل التوطن المنشات الصحية الحكومية في حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

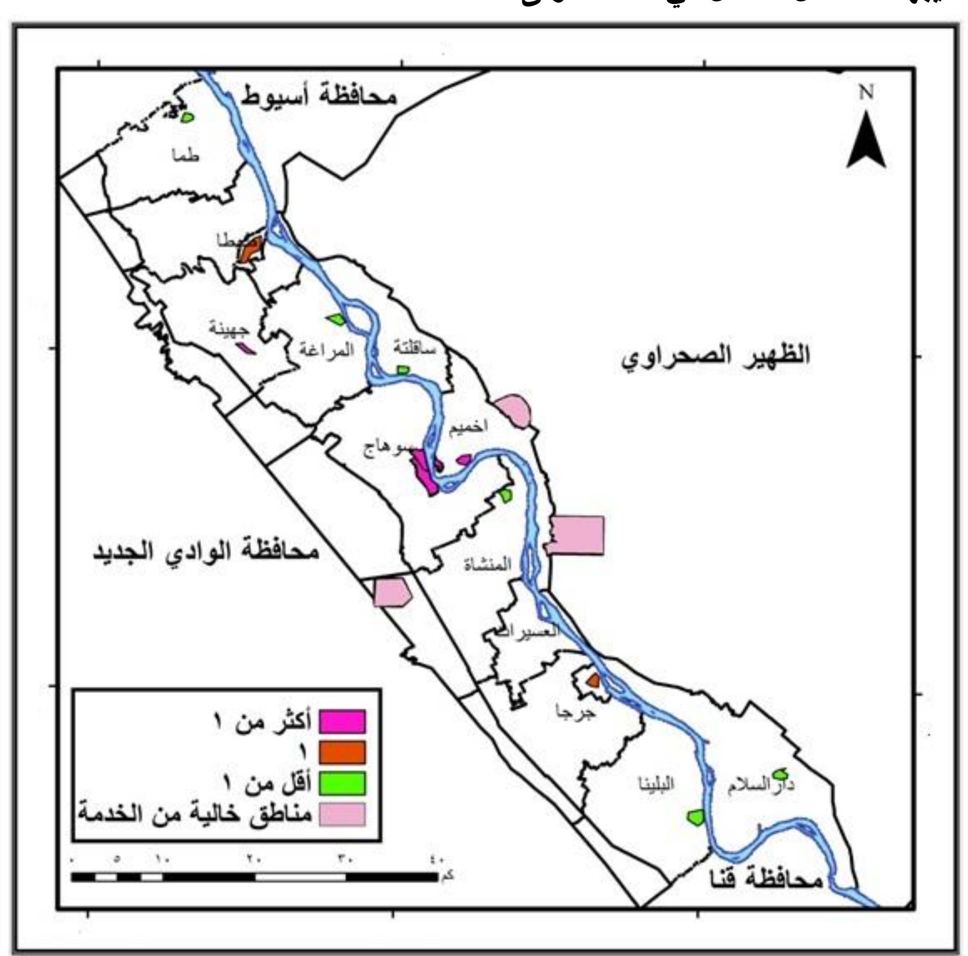
المدينة	معامل التوطن	المدينة	معامل التوطن	المدينة	معامل التوطن
سوهاج	١.٨	طهطا	١	طما	٠.٧
أخميم	١.٥	المنشاه	٠.٩	المراغة	٠.٦
جهينة	١.٢	ساقلته	٠.٩	دار السلام	٠.٥
جرجا	١	البلينا	٠.٨		

المصدر :الجدول من إعداد الطالبة بتطبيق معادلة معامل التوطن.

الفئة الثانية: درجة التوطن متعادلة ١ صحيح، وتشمل مدينة جرجا ومدينة طهطا حيث يتركز فيهما نسبة ١٨,٤% من المنشآت الصحية الحكومية في الحضر، يخدمون نحو ٢٤,٣% من سكان الحضر.

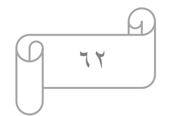
الفئة الثالثة: درجة التوطن أقل من نصيبها المتعادل ١ صحيح، ويدخل ضمن هذه الفئة٦مدن تمثل نصف المدن في منطقة الدراسة، سجلت كل من مدينة المنشاه وساقلته أعلى درجة توطن ضمن هذه الفئة (٠,٩) ، في حين سجلت مدينة دارالسلام أقل درجة توطن ضمن هذه الفئة(٠,٥)، وتستأثر هذه الفئة على ٣٦,٨%من إجمالي المنشات الصحية في حضر منطقة الدراسة .

يستنتج من العرض السابق أن ثلاث مدن تمثل ٢٥% من إجمالي الحضر سجلت درجة توطن أكبر من واحد صحيح نصيبها المتعادل، تتمثل في الفئة الأولى.



المصدر : بيانات جدول(٢٣).

شكل(٢٧) التوزيع الجغرافي لمعامل توطن المنشآت الصحية الحكومية في حضر محافظة سوهاج عام٢٠١٩م.



ب) التوزيع النوعي.

تتمثل أنواع المنشآت الصحية الحكومية التي توجد في حضر منطقة الدراسة في المستشفيات بأنواعها، والمراكز الطبية، والعيادات الحكومية، ومراكز رعاية الأمومة والطفولة، ومكاتب الصحة، وعيادات التأمين الصحي، كما هو موضح في الجدول (٢٤)، والشكل (٢٨) وسيتم دراستها كالآتي:

١) مكاتب الصحة.

تخدم سكان الحضر وتعمل على تسجيل المواليد والوفيات وإعطاء الأمصال والتطعيمات للأطفال، وتوجد ١٠ مكاتب صحة تمثل ١٣,٢% من إجمالي المنشآت الصحية في حضر منطقة الدراسة، موزعة ثلاثة مكاتب في مدينة سوهاج بنسبة ٣٠%، وهم (مكتب صحة أول – مكتب صحة ثان – مكتب صحة رابع) وتوضح لوحة(١) مكتب صحة أول في مدينة سوهاج ، مكتبا صحة في أخميم بنسبة ٢٠% وهم (مكتب صحة أول– مكتب صحة ثان)، ومكتبا صحة في مدينة طما بنسبة ٢٠%، ومكتب واحد في كل من مدينة المنشاه وجرجا والبلينا بنسبة ١٠% من إجمالي المكاتب الصحية في منطقة الدراسة.



المصدر: الدراسة الميدانية خلال شهر نوفمبر ٢٠٢٠م، الموقع : قسم اول سوهاج ، الشريف منطقة العارف ،مركز سوهاج.

لوحة(١) مكتب صحة أول سوهاج.

جدول (٢٤) التوزيع النوعي للمنشآت الصحية الحكومية في حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	المستشفيات		مراكز طبية متخصصة		مركز طبي حضري		عيادة حكومية		عيادة تأمين صحي		رعاية أمومة وطفولة		مكتب صحة	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
سوهاج	٧	٣٠.٤	٢	١٠٠	١	٨.٣	٣	٧٥	٥	٢٢.٧	١	٣٣.٣	٣	٣٠
أخميم	١	٤.٣	-	-	٢	١٦.٧	-	-	١	٤.٥	١	٣٣.٣	٢	٢٠
جرجا	٢	٨.٧	-	-	٢	١٦.٧	-	-	٢	٩.١	-	-	١	١٠
طهطا	٣	١٣.٠	-	-	١	٨.٣	١	٢٥	٢	٩.١	-	-	-	-
البلينا	٢	٨.٧	-	-	١	٨.٣	-	-	٢	٩.١	-	-	١	١٠
طما	١	٤.٣	-	-	١	٨.٣	-	-	٢	٩.١	-	-	٢	٢٠
المنشاه	١	٤.٣	-	-	٠	٠	-	-	٢	٩.١	١	٣٣.٣	١	١٠
ساقلته	٢	٨.٧	-	-	١	٨.٣	-	-	١	٤.٥	-	-	-	-
جهينة	٢	٨.٧	-	-	١	٨.٣	-	-	٢	٩.١	-	-	-	-
دارالسلام	١	٤.٣	-	-	١	٨.٣	-	-	١	٤.٥	-	-	-	-
المراغة	١	٤.٣	-	-	١	٨.٣	-	-	٢	٩.١	-	-	-	-
الإجمالي	٢٣	١٠٠	٢	١٠٠	١٢	١٠٠	٤	١٠٠	٢٢	١٠٠	٣	١٠٠	١٠	١٠٠

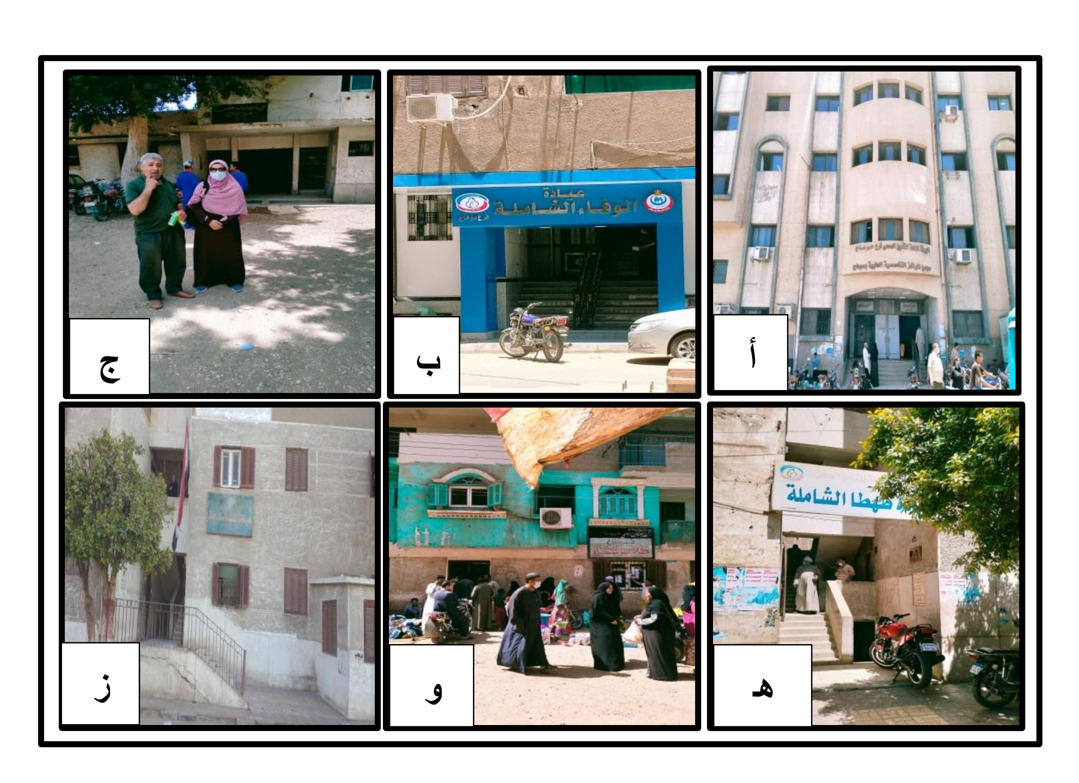
المصدر :الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، و هيئة التأمين الصحي فرع سوهاج.

٢) مركز رعاية الأمومة والطفولة.

سجل عدد مراكز الأمومة والطفولة في منطقة الدراسة ثلاثة مراكز يمثلون ٣,٩% من جملة المنشآت الصحية الحكومية في الحضر، ويوجد في مدينة سوهاج مركز رعاية أمومة وطفولة واحد بنسبة ٣٣,٣%، وفي مدينة أخميم مركزواحد(رعاية طفل أخميم)، وفي مدينة المنشاة يوجد المركز الثالث من مراكز رعاية الأمومة والطفولة، وتقتصر مهمة تلك المراكز الصحية على رعاية شريحة واسعة من المجتمع المتمثلة بالأمهات والأطفال، حيث يتم توفير اللقاحات والأدوية المتعلقة بالطفل والأم، وتتم متابعة شئونهم بشكل مستمر [١].

٣) عيادات التأمين الصحي.

تتبع هيئة التأمين الصحي، وتضم عيادات التأمين الصحي الشاملة وإدارات الطلاب ويبلغ عددهم ٢٢ عيادة و إدارة طلاب تشكل نسبة ٢٨,٩% من إجمالي المنشآت الصحية الحضرية في منطقة الدراسة، وتقدم خدمة طبية للافراد المؤمن عليها وبلغ عددهم في محافظة سوهاج ٢,٦٠٩,٢٢٥ مؤمنًا عام ٢٠٢٠م[٢]، ويشكلون نسبة ٤٩,٦% من إجمالي عدد سكان المحافظة، وتضم مدينة سوهاج أكبر عدد من عيادات التأمين الصحي ٥ عيادات (٤ عيادات وإدارة طلاب) بنسبة ٢٢,٧% من إجمالي عيادات وإدرات الطلاب التابعة للتأمين الصحي في سوهاج، وتظهر لوحة (٢) بعض عيادات التأمين الصحي في منطقة الدراسة.



المصدر : الدراسة الميدانية ، صورة(أ) و(ب) في مدينة سوهاج ، صورة (ج)عيادة ساقلتة الشاملة، صورة(هـ) عيادة طهطا الشاملة، صورة (و) و(ز) في مدينة المنشاة.

لوحة (٢) نماذج من العيادات الشاملة وإدرات الطلاب التابعة لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢١م.

---

(١) - خلف حسين على الدليمي ، مرجع سبق ذكره، ص١٠٦.

(٢) – الهيئة العامة لتامين الصحي ،فرع سوهاج ، ادارة المعلومات ،بيانات غير منشورة.

٤) العيادات الحكومية.

بلغ عدد العيادات الحكومية في حضر منطقة الدراسة ٤ عيادات تمثل ٥,٣% من المنشآت الصحية الحكومية في حضر منطقة الدراسة، ثلاثة عيادات في مدينة سوهاج هما عيادة حي العمري، عيادة متوطنة، وعيادة جزام بنسبة ٧٥%من إجمالي العيادات الحكومية في الحضر، وعيادة حي واحدة في مدينة طهطا بنسبة ٢٥% من إجمالي عدد العيادات الحكومية في حضر منطقة الدراسة.

٥) المراكز الطبية الحضرية الشاملة.

تضم منطقة الدراسة١٢مركزًا طبيًا حضريًا يمثلون ١٥,٨% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في الحضر، موزعين على كل مدن المحافظة ماعدا مدينة المنشاة، جاء في الترتيب الأول كل من مدينة أخميم ومدينة جرجا في كل منهم مركزان على حدة بنسبة ١٦,٧% من إجمالي المراكز الصحية في حضر منطقة الدراسة، وهم مركزان صحيان حضريان، ومركز واحد صحي حضري في كل من مدينة سوهاج ، مدينة طهطا، البلينا، مدينة طما مدينة ساقلته، مدينة جهينة، مدينة دار السلام ومدينة المراغة بنسبة ٨,٣% لكل مدينة على حدة من إجمالي المراكز الطبية في حضر منطقة الدراسة.

٦) المراكز الطبية المتخصصة.

تضم منطقة الدراسة مركزين طبيين متخصصين، وهو مركز الأورام ومركز القلب والجهاز الهضمي وهما الاثنان في مدينة سوهاج، يشكلان نسبة ٢,٦% من إجمالي عدد المنشآت الصحية في حضر محافظة سوهاج.

٧) المستشفيات.

يبلغ عدد المستشفيات الحكومية في حضر محافظة سوهاج ٢٣ مستشفى تمثل ٣٠,٣% من جملة المنشآت الصحية الحكومية في الحضر، وتوجد هذه المستشفيات في كل حضر منطقة الدراسة، تحظي مدينة سوهاج بالنصيب الأكبر من عدد المستشفيات ٧ مستشفيات يمثلوا٣٠,٤% من جمله المستشفيات في الحضر، ويرجع ذلك لانها عاصمة المحافظة، وهم (مستشفى عام – ٣ مستشفى تخصيصية– مستشفى هلال – مستشفى التعليمي– مستشفى الصحة النفسية)، يليها من حيث العدد مدينة طهطا بها ٣ مستشفيات يمثلوا١٣% من جملة المستشفيات في الحضر، وهم (مستشفى عام – مستشفى رمد – مستشفى حميات)، وفي الترتيب الثالث تاتي مدن كل من جرجا و البلينا و ساقلته و جهينة بواقع مستشفيين اثنين في كل مدينة بنسبة٨,٧% لكل منها، في جرجا (مستشفى عام ومستشفى حميات) ، وفي البلينا (مستشفى مركزي ومستشفى حميات)، وساقلته بها(مستشفى مركزي ومستشفى حميات)، وجهينة بها(مستشفى مركزي ومستشفى حميات).وفي الترتيب الرابع والأخير تاتي مدن أخميم، طما ، المنشاه، دارالسلام والمراغة بمستشفى واحدة في كل مدينة بنسبة٤,٣% لكل مدينة، مستشفى مركزي في مدينة منهم.

أما من حيث الإشراف فهي تتوزع بين وزارة الصحة والسكان، والهيئة العامة للتأمين الصحي، الهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية ، وأمانة الصحة النفسية.

المصدر: بيانات جدول (٢٤).

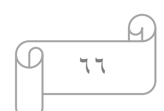
شكل (٢٨) التوزيع النوعي والنسبي للمنشآت الصحية الحكومية في حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(أ) مستشفيات وزارة الصحة والسكان.

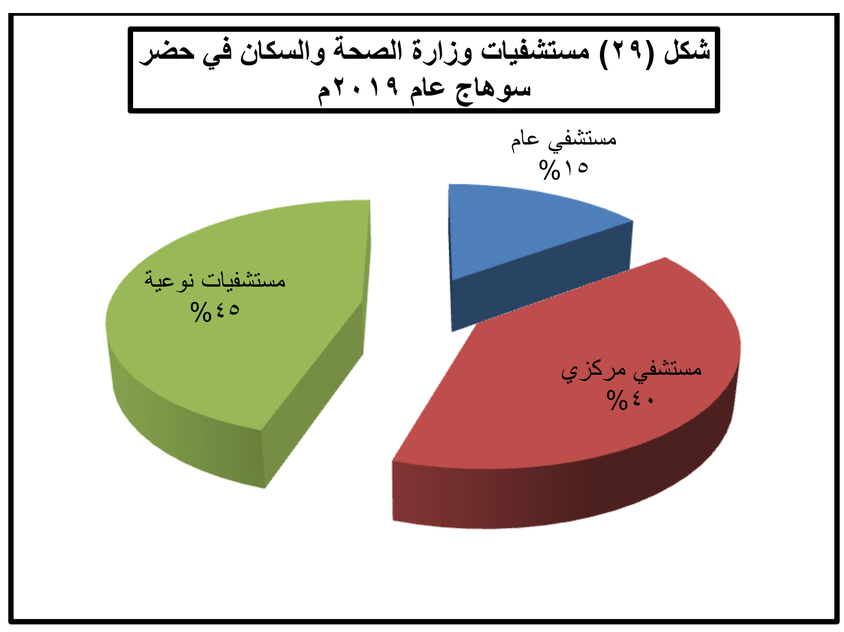
جدول (٢٥) مستشفيات وزارة الصحة والسكان في حضر سوهاج عام ٢٠١٩م.

نوع المستشفى	العدد	%	عدد الاسرة	%
مستشفي عام	٣	١٥	٦٢٣	٣٨.٣
مستشفي مركزي	٨	٤٠	٦٢١	٣٨.٢
مستشفيات نوعية	٩	٤٥	٣٨٢	٢٣.٥
الإجمالي	٢٠	١٠٠	١٦٢٦	١٠٠.٠

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج.



يتبين من الجدول السابق والشكل(٢٩)، أن وزارة الصحة المتمثلة في مديرية الشئون الصحية في محافظة سوهاج تشرف على ٢٠ مستشفى تمثل ٨٧% من إجمالي عددالمستشفيات في حضر منطقة الدراسة، وتعمل بسعة سريرية ١٦٢٦ سريرًا وتتنوع هذه المستشفيات من حيث التخصص بين مستشفيات عامة ومركزية ونوعية (متخصصة).



المصدر : بيانات الجدول (٢٥).

١ – المستشفيات العامة.

بلغ عدد المستشفيات العامة في حضر منطقة الدراسة ثلاث مستشفيات تمثل ١٥% من إجمالي المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة والسكان و ١٣ % من إجمالي المستشفيات في حضر منطقة الدراسة، وهي :

- مستشفى سوهاج العام (الأميري) – مستشفى طهطا العام – مستشفى جرجا العام

٢ – المستشفيات المركزية.

بلغ عدد المستشفيات المركزية في حضر منطقة الدراسة ٨ مستشفيات، يمثلون٤٠% من إجمالي المستشفيات التابعة لوزارة الصحة في الحضر، وبنسبة ٣٤,٨% من إجمالي المستشفيات الموجودة في منطقة الدراسة، وتعمل بسعة سريرية ٦٢١ سريرًا بنسبة ٣٨,٢ % من إجمالي عدد الأسرة بمستشفيات وزارة الصحة والسكان في حضر منطقة الدراسة وتتمثل في:-

- مستشفى طما المركزي. – مستشفى جهينة المركزي.
- مستشفى المراغة المركزي. – مستشفى المنشاه المركزي.
- مستشفى البلينا المركزي. – مستشفى دار السلام المركزي.
- مستشفى ساقلته المركزي. – مستشفى أخميم المركزي

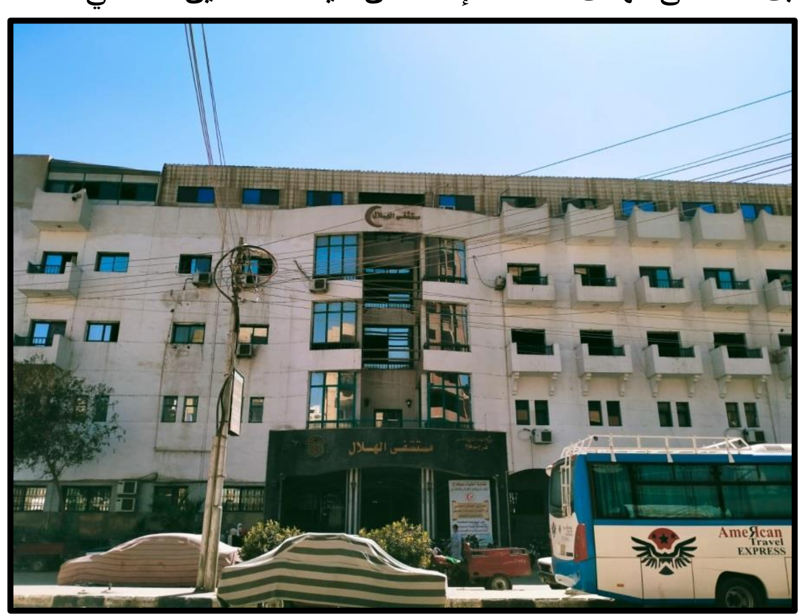
٣- المستشفيات التخصصية (النوعية).

بلغ عدد المستشفيات التخصصية في حضر منطقة الدراسة ٩ مستشفيات، يمثلوا ٤٥% من إجمالي المستشفيات التابعة لوزارة الصحة في حضر منطقة الدراسة، ويمثلون نسبة ٣٩,١% من إجمالي المستشفيات الموجوده في حضر منطقة الدراسة، ويعملون بسعة سريرية ٣٨٢ سريرًا بنسبة ٢٣,٥% من إجمالي عدد الأسرة بمستشفيات وزارة الصحة والسكان في حضر منطقة الدراسة، وهي:

- مستشفى صدر سوهاج
- مستشفى رمد سوهاج
- مستشفى حميات سوهاج
- مستشفى حميات طهطا
- مستشفى رمد طهطا
- مستشفى حميات جهينة
- مستشفى حميات جرجا
- مستشفى حميات البلينا
- مستشفى حميات سفلاق

(ب) مستشفيات الهيئة العامة للتأمين الصحي.

التأمين الصحي أحد النظم التي تعتني بتقديم خدمة صحية عند الحاجة نظير دفع اشتراك دوري ثابت مهما بلغت تكاليف الخدمة، وأخذت مصر بنظام التامين الصحي الاجتماعي منذ عام ١٩٦٤م، سبيلاً لتأمين المواطن المصري من مخاطر المرض وآثاره، وأنشأت لهذا الغرض الهيئة العامة للتامين الصحي[(١)]، ويتبع الهيئة العامة للتأمين الصحي في محافظة سوهاج، مستشفى واحدة وهي مستشفى الهلال للتأمين الصحي، بدأت العمل فيها عام ٢٠٠٧م، وتضم ١٥٠ سريرًا ويعمل بها نحو ٩٣ طبيبًا ، ١٦ صيدليًا،٢٦ كيميائيًا،٦ فنيين، ٢٢٤ ممرضًا و ١٤ مشرفًا اجتماعيًا، وتستقبل مستشفى الهلال حالات الإحالة من عيادات التأمين الصحي .



المصدر : الدراسة الميدانية خلال شهر مايو ٢٠٢١. الموقع :قسم ثان مدينة سوهاج، الكبش.

لوحة(٣) مستشفى الهلال للتأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢١م.

---

(١) - مجلس الشوري ، لجنة الصحة والسكان والبيئة ، التقرير النهائي عن موضوع مستقبل الرعاية الصحية في مصر والتوجة القومي للتامين الصحي الاجتماعي ، ١٩٩٦، ص٢٥.

(ج) مستشفيات الهيئة العامة والمعاهد.

يمثلها في منطقة الدراسة مستشفى سوهاج التعليمي، بدأت العمل فيها منذ عام١٩٧٥ م وكانت تقع داخل سور مستشفى الجامعة، وتم نقلها في المبني الجديد في المدينة الطبية، كورنيش النيل الغربي عام ٢٠٠٢م (مقابلة شخصية مع الأستاذ عطا المختص بشئون العاملين في مستشفى سوهاج التعليمي)، وتتكون من خمسة مباني والسادس تحت الإنشاء "عيادات خارجية واستقبال ومسجد "، تبلغ عدد الأسرة بها ١٥٧ سريرًا، يعمل بها نحو ١١٦ طبيبًا بشريًا، ٨ أطباء أسنان ، ٢٣ أخصائي علاج طبيعي ، ٦٧ صيدليًا ، ٣٩٣ ممرضًا، ٢٥فني معمل، ٣٨فني أشعة وكيميائي واحد.

(د) مستشفى الصحة النفسية.

هي تابعة لهيئة الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان، تم افتتاح المستشفى الجديد للصحة النفسية ٢١/١٢/ ٢٠٢٠م، وتقع بجوار مستشفى الصدر القديمة وبجوار مستشفى الحميات ويعمل بها نحو ٢٢ طبيبًا، ١٥ صيدليًا، ٢٣ ممرضًا، ٩ فني صيانة أجهزة طبية،٤٩ إداريًا، و ٥ عمال.



المصدر : الدراسة الميدانية خلال شهر نوفمبر عام ٢٠٢٠م.

لوحة (٤) مستشفى الصحة النفسية بسوهاج.

ثالثًا: خدمات صحية أخري.

١– خدمة مؤسسات الإسعاف.

يوضح الجدول (٢٦) والشكل (٣٠)، تطور خدمة مؤسسات الإسعاف خلال الفترة من (١٩٨٩ – ٢٠١٩)م.

- يلاحظ من الجدول زيادة عدد مراكز الإسعاف في منطقة الدراسة بحوالي ٣٤ مركز إسعاف طوال فترة الدراسة ٣٠ عام (١٩٨٩ – ٢٠١٩)م بنسبة زيادة ١٨٨,٩%، حيث كان عدد مراكز الإسعاف ١٨ مركز عام ١٩٨٩م، وصل إلى ٥٢ مركز إسعاف عام ٢٠١٩، ومتوسط مايخدمه مركز الإسعاف من سكان منطقة الدراسة عام ١٩٨٩م بلغ ١٤٥ألف ، و ١٠١ ألف عام ٢٠١٩م.

جدول (٢٦) تطور خدمة مؤسسات الإسعاف في محافظة سوهاج في الفترة من (١٩٨٩– ٢٠١٩)[1]م.

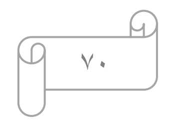
السنة	عدد مراكز الاسعاف	متوسط ما يخدمة كل مركز اسعاف (بالالف)	عدد سيارات الاسعاف	معدل ما يخدمة سيارة الاسعاف (بالالف)	عدد العجز من سيارات الاسعاف	عدد حالات الاسعاف	متوسط عدد حالات الاسعاف لكل مركز	نسبة عدد حالات الاسعاف الي عدد السكان (%)
١٩٨٩	١٨	١٤٥	٤٨	٥٥	٥٧	١١٢١٦	١٢٣٤	٠.٨
١٩٩٤	١٩	١٥٩	٦٤	٤٦	٥٥	٢٤٣٨١	١٢٨٣	٠.٨
١٩٩٩	١٩	١٧٦	٧٢	٤٦	٦٠	٢٩٣٠١	١٥٤٢	٠.٩
٢٠٠٤	٢٠	١٨٩	٦٣	٥٧	٨٢	٣٠٠٦٢	١٥٠٣	٠.٨
٢٠٠٩	١٩	٢٠٨	٦١	٦٥	٩٨	٢٢٠٧٩	١١٦٢	٠.٦
٢٠١٤	٣٣	١٣٧	٩٣	٤٩	٨٨	٢٩٩٦١	٩٠٨	٠.٧
٢٠١٩	٥٢	١٠١	٨٩	٥٩	١٢١	-	-	-

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهازالمركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النشرة السنوية للإسعاف الطبي العام، نشرات من سنة ١٩٨٩: ٢٠٠٩، النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية عام ٢٠١٤، وبيانات مديرية الصحة والسكان بسوهاج، مركز المعلومات، بيان عدد مراكز الاسعاف وسيارات الاسعاف عام ٢٠١٩م.

- زادت جملة عدد سيارات الإسعاف في منطقة الدراسة بحوالي ٤١سيارة خلال فترة الدراسة، بنسبة زيادة ٨٥,٤%.
- بلغ معدل ما تخدمه سيارة الإسعاف الواحدة من السكان (بالألف) ٥٥ألف نسمة/سيارة عام ١٩٨٩م، وكانت ٤٦ ألف نسمة/ سيارة عامي ١٩٩٤و ١٩٩٩م، وكان ٥٧ ألف نسمة/سيارة عام ٢٠٠٤م، و٦٥ألف نسمة/سيارة عام ٢٠٠٩م، و٤٩ ألف نسمة/سيارة عام ٢٠١٤، وفي عام ٢٠١٩م بلغ المعدل ٥٩ ألف نسمة/سيارة إسعاف، ويدل هذا على وجود عجز في عدد سيارات الاسعاف خلال فترة الدراسة؛ حيث أن معدل الاداء المناسب هو سيارة لكل ٢٥ ألف نسمة[2]، بلغ العجز في سيارات الإسعاف حوالي ١٢١سيارة إسعاف.
- بلغ عدد الحالات التي قدمت لها خدمة الإسعاف سواء كانت حوادث مرور أو سقوط من الأبنية أو مشاجرات وغير ذلك من الحالات التي تتطلب تقديم رعاية طبية عاجلة، كان عددهم ١١٢١٦مصابًا بنسبة ٣,٧% من إجمالي المصابين في الجمهورية عام ١٩٨٩م، و ٢٤٣٨١ مصابًا بنسبة ٣,٩% من إجمالي المصابين في الجمهورية عام ١٩٩٤م، وفي عام ١٩٩٩م قدمت الخدمة إلى ٢٩٣٠١ مصاب ويشكلون نسبة ٤,٢% من إجمالي المصابين بالجمهورية، وعام ٢٠٠٤م أعلى عدد من الحالات ٣٠٠٦٢مصابًا بنسبة ٣,٩% من إجمالي المصابين بالجمهورية، و ٢٢٠٧٩ مصابًا عام ٢٠٠٩ بنسبة ٢,٨% من إجمالي حالات الجمهورية، و ٢٩٩٦١ حالة إسعاف عام ٢٠١٤م بنسبة ٤,٢%.

(١) – بيان عدد حالات الاسعاف عام ٢٠١٩ غير موجود.

(٢)- موسوعة المجالس القومية المتخصصة (١٩٧٤– ١٩٩٨)، المجلد الرابع عشر، سلسلة دراسات تصدر عن المجالس القومية المتخصصة، رئاسة الجمهورية، ص٩٩و ١٠٠



تطور عدد مراكز الإسعاف في محافظة سوهاج في الفترة من (١٩٨٩ - ٢٠١٩)م

معدل سيارات الإسعاف والعجز في محافظة سوهاج خلال الفترة (١٩٨٩ - ٢٠١٩)م.

متوسط عدد حالات الاسعاف لكل مركز اسعاف في سوهاج في الفترة من (١٩٨٩ - ٢٠١٩)م

متوسط مايخدمة كل مركز إسعاف من السكان في محافظة سوهاج في الفترة من (١٩٨٩ - ٢٠١٩)م.

تطور عدد سيارات الإسعاف في محافظة سوهاج في الفترة من (١٩٨٩ - ٢٠١٩)م

حالات الاسعاف في سوهاج في الفترة من (١٩٨٩ - ٢٠١٩)م

المصدر : بيانات جدول(٢٦).

شكل (٣٠) تطور خدمة مؤسسات الإسعاف في محافظة سوهاج خلال الفترة من (١٩٨٩ - ٢٠١٩)م.

(أ) خدمة مؤسسات الإسعاف في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

عدد نقاط الإسعاف: تؤدي مؤسسات الإسعاف نشاطها في منطقة الدراسة من خلال ٥٢ نقطة إسعاف، وهي موزعه على كل مراكز محافظة سوهاج، ويستائر مركز سوهاج بأكبر عدد نقاط إسعاف يوجد به ١١ نقطة إسعاف تمثل ٢١% من إجمالي نقاط الإسعاف في منطقة الدراسة، يليه مركز أخميم يتمركز به ١٠ نقاط إسعاف بنسبة ١٩,٢%، ويوجد ٦ نقاط إسعاف في مركز طما يشكلون نسبة ١١,٥% من إجمالي نقاط الإسعاف، ويوجد في مركز طهطا ومركز ساقلته ٤ مراكز في كل واحد فيهم بنسبة ٧,٧% لكل مركز، وفي كل من مركز البلينا، مركز المراغة، مركز دارالسلام ومركز المنشاه يوجد ٣ مركز

بنسبة ٥,٨% لكل مركز على حده، ويوجد نقطتا إسعاف في كلٍ من مركز جرجا ومركز جهينة بنسبة ٣,٨% لكل مركز على حده ، وتوجد نقطة إسعاف واحدة في مركز العسيرات بنسبة ١,٧%.

جدول (٢٧) التوزيع الجغرافي لنقاط وسيارات الإسعاف وكثافة الخدمة لها في محافظة سوهاج ٢٠١٩م.

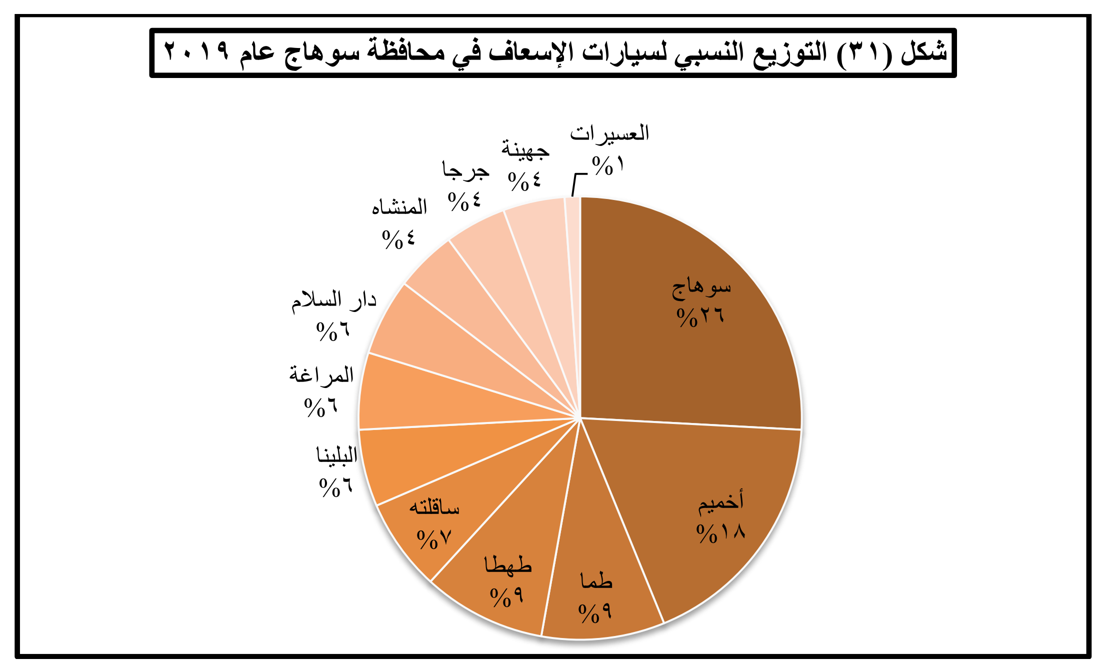
مرتب تنازلياً حسب عدد السيارات.

المراكز	عدد نقاط الإسعاف	عدد السيارات	%	نسمة / سيارة	كم^2/ سيارة
سوهاج	١١	٢٣	٢٦	٣٥٨٤٤	٩.٤
أخميم	١٠	١٦	١٨	٢٨٨٨١	٥.١
طما	٦	٨	٩	٥٦٤١٠	١٩.٢
طهطا	٤	٨	٩	٥٩٧٥٨	١٩.٦
ساقلته	٤	٦	٧	٣٦٣٦٢	١١.٢
البلينا	٣	٥	٦	١١٠٤٢٦	٣٦.٣
المراغة	٣	٥	٦	٨٢٩١٦	٢٦.٩
دار السلام	٣	٥	٦	٨٦٥٣٩	٥١.٠
المنشاه	٣	٤	٤	١٠٦٢٥٥	٤٢.٤
جرجا	٢	٤	٤	١٢٥٩٠٣	٣٤.١
جهينة	٢	٤	٤	٧١٧١٨	٢٨.٣
العسيرات	١	١	١	٢٠٥٩٣٦	٦٧.١
إجمالي المحافظة	٥٢	٨٩	١٠٠	٥٩٠٤٣	١٩.٥

المصدر :الجدول من إعداد الطالبة إعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية، محافظة سوهاج، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة ٢٠١٩م.

<u>عدد سيارات الإسعاف:</u> بلغ إجمالي سيارات الإسعاف الموجودة بمنطقة الدراسة ٨٩ سيارة عام ٢٠١٩م، ويأتي مركز سوهاج في الترتيب الأول بعدد ٢٣ سيارة إسعاف وبنسبة ٢٦% من إجمالي سيارات الاسعاف بالمحافظة، ويرجع ذلك لوجود مدينة سوهاج عاصمة المحافظة بها، يليه مركز أخميم في الترتيب الثاني بعدد ١٦سيارة بنسبة ١٨% من إجمالي سيارات الإسعاف بالمحافظة، وفي الترتيب الثالث يأتي مركز طما ومركز طهطا بعدد ٨ سيارات في كل مركز على حده وبنسبة ٩% من إجمالي سيارات الإسعاف بالمحافظة، ويأتي في الترتيب الرابع مركز ساقلته بعدد ٦ سيارات بنسبة ٧% من إجمالي سيارات الإسعاف بالمحافظة، أما الترتيب الخامس جاء فية ثلاثة مراكز وهم مركز البلينا ومركز المراغة ، ومركز دارالسلام بعدد خمس سيارات لكل مركز على حده، بنسبة ٦% من إجمالي سيارات الإسعاف بالمحافظة، ويأتي في الترتيب السادس كل من مركز المنشاه ومركز جرجا، ومركز جهينة بعدد أربع سيارات في كل مركز بنسبة ٤% من إجمالي سيارات الإسعاف بالمحافظة، احتل مركز العسيرات الترتيب الأخير بسيارة إسعاف واحدة بنسبة ١% من إجمالي سيارات الإسعاف بالمحافظة.

شكل (٣١) التوزيع النسبي لسيارات الإسعاف في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩



المصدر: بيانات الجدول (٢٧).

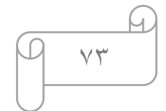
<u>متوسط خدمة سيارة الإسعاف في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م:</u> طبقا للمعدلات العالمية يلزم سيارة إسعاف لكل ٢٥ ألف نسمة، وبناء على هذا يلزم إضافة ١٢١ سيارة إسعاف للعدد الحالي بمنطقة الدراسة للوصول إلى المعدلات العالمية، وبتحليل الجدول السابق والشكل(٣٢) أمكن تقسيم منطقة الدراسة حسب متوسط خدمة سيارة الإسعاف للفئات الآتية:-

الفئة الأولى: مراكز بلغ نصيب سيارة الإسعاف من السكان(٢٠٠ ألف نسمة/سيارة فأكثر)، تضم هذه الفئة مركز العسيرات فقط الذي سجل أعلى متوسط خدمة على مستوى المحافظة، والذي بلغ (٢٠٥,٩٣٦ نسمة/سيارة)؛ حيث تضم سيارة إسعاف واحدة.

الفئة الثانية: مراكز بلغ نصيب سيارة الإسعاف من السكان ما بين (١٠٠ألف لأقل من ٢٠٠ألف نسمة/سيارة)، وتشمل هذه الفئة مركز البلينا، مركز المنشاه، ومركز جرجا بمتوسط خدمة (١١٠,٤٢٦ نسمة/سيارة – ١٠٦٢٥٥ نسمة/ سيارة – ١٢٥٩٠٣ نسمة/ سيارة) للمراكز على التوالي.

الفئة الثالثة: مراكز بلغ نصيب سيارة الإسعاف من السكان (أقل من ١٠٠ ألف نسمة/ سيارة)، ويمثل هذه الفئة ثمانية مراكز، هي مركز سوهاج، أخميم، طما، طهطا، ساقلته، المراغة، دارالسلام وجهينة، سجل مركز أخميم أدنى متوسط خدمة ضمن هذه الفئة (٢٨٨٨١ نسمة/سيارة)، أما أعلى متوسط خدمة فكان من نصيب مركز دارالسلام (٨٦٥٣٩ نسمة/سيارة)، وتضم مراكز هذه الفئة من إجمالي سيارات الإسعاف الموجودة في محافظة سوهاج عدد ٧٥ سيارة إسعاف بنسبة ٨٤,٣% من إجمالي سيارات الإسعاف بمنطقة الدراسة.

ويتضح من العرض السابق أن جميع مراكز محافظة سوهاج سجلت معدلات خدمة أعلى من المعدل العالمي، ويدل هذا على قلة الكفاءة.





المصدر: بيانات الجدول (٢٧).

شكل (٣٢) متوسط خدمة سيارات الإسعاف في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

- **متوسط ما تخدمة سيارة الإسعاف من المساحة في المحافظة عام ٢٠١٩.**

سجل متوسط ما تخدمة سيارة الإسعاف من المساحة في المحافظة عام ٢٠١٩م حوالي ١٩,٥كم٢/سيارة، وقد أمكن تقسيم منطقة الدراسة بناء على هذا إلى مجموعتين هما :

المجموعه الأولى: تضم مراكز سجلت متوسط خدمة أقل من المتوسط العام للمحافظة، ويمثلها أربعة مراكز وهم مركز أخميم الذي سجل أدنى متوسط خدمة على مستوى المحافظة (٥,١ كم٢/ سيارة)، ومركز سوهاج بمتوسط خدمة (٩,٤ كم٢/سيارة) ومركز ساقلته بمتوسط خدمة (١١,٢كم٢/سيارة)، ومركز طما بمتوسط خدمة (١٩,٢كم٢/ سيارة).

المجموعة الثانية: تضم مراكز سجلت متوسط خدمة أكبر من المتوسط العام للمحافظة، وتشمل هذه المجموعة ثمانية مراكز بنسبة ٦٦,٧% من إجمالي مراكز المحافظة، وهم مركز طهطا بمتوسط خدمة (١٩,٦كم٢/سيارة)، مركز المراغة بمتوسط خدمة (٢٦,٩ كم٢/سيارة) ومركز جهينة بمتوسط خدمة (٢٨,٣كم٢/سيارة)، ومركز جرجا بمتوسط خدمة (٣٤,١ كم٢/سيارة)، ومركز البلينا (بمتوسط خدمة ٣٦,٣

كم^{٢}/سيارة)، مركز المنشاه بمتوسط خدمة (٤٢,٤ كم^{٢}/سيارة)، مركز دارالسلام بمتوسط خدمة (٥١كم^{٢}/سيارة)، ومركز العسيرات الذي سجل أعلى متوسط خدمة على مستوي المحافظة بمتوسط خدمة (٦٧,١ كم^{٢}/سيارة).









المصدر: الدراسة الميدانية .

لوحة (٥) بعض نماذج مراكز الإسعاف في محافظة سوهاج.

٢- خدمات تنظيم الأسرة.

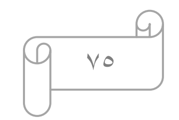
تقدم خدمة تنظيم الأسرة للرغبين في تنظيم الانجاب وتوفير الوسائل المختلفة لهم والمتابعة المستمرة لاستخدام هذه الوسائل، ويوضح الجدول(٢٨) والشكل (٣٣) عدد وكثافة الخدمة لوحدات تنظيم الأسرة في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م. وبدراسة الجدول يتضح الآتي:

بلغ إجمالي عدد وحدات تنظيم الأسرة في منطقة الدراسة ٣٦٩وحدة، منها ٣٢ وحدة بالحضر بنسبة ٨,٧%، و٣٣٧ وحدة بالريف بنسبة ٩١,٣% من إجمالي عدد وحدات تنظيم الأسرة.

يأتي مركز سوهاج في الترتيب الأول من حيث عدد وحدات تنظيم الأسرة ٤٨ وحدة بنسبة ١٣%، ويرجع ذلك لانه يضم عاصمة المحافظة، وإرتفاع الكثافة السكانية بالمركز.

يأتي في الترتيب الثاني مركز المنشاه ومركز جرجا (يضموا بيانات مركز العسيرات)، ومركز طما بنسبة ١١% من إجمالي عدد وحدات تنظيم الأسرة لكل مركز على حده.

وجاء مركز البلينا في الترتيب الثالث بنسبة ١٠% من إجمالي عدد وحدات تنظيم الأسرة.



جدول (٢٨) التوزيع الجغرافي و كثافة الخدمة لوحدات تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م[١].

مرتب تنازلياً حسب معدل (سيدة/وحدة)

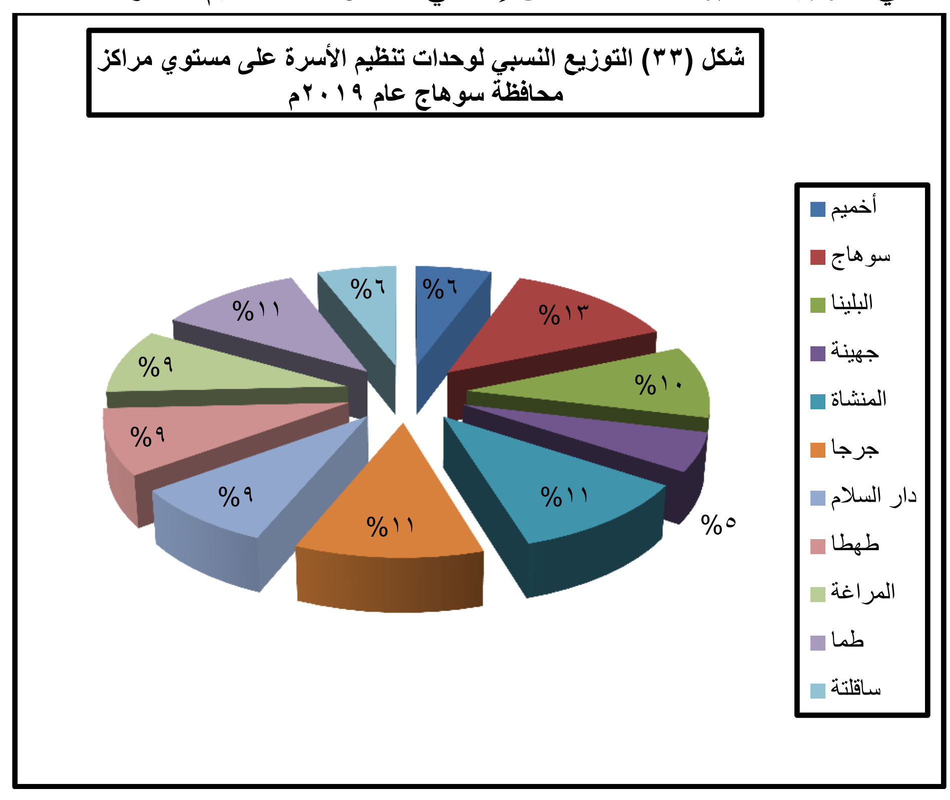
المراكز	عدد وحدات تنظيم الأسرة		الاجمالي	%	الكثافة النظرية		الكثافة الفعلية	
	حضر	ريف			عدد الإناث في سن الإنجاب	سيدة / وحدة	عدد المنتفعات	منتفعة / وحدة
أخميم	٣	١٨	٢١	٦	٧٧٦٤٠	٣٦٩٧	٨٥٨٩٩	٤٠٩٠
سوهاج	٦	٤٢	٤٨	١٣	١٣٦١١٥	٢٨٣٦	١٥٤٨١٣	٣٢٢٥
البلينا	٣	٣٤	٣٧	١٠	٩٢٣٤٨	٢٤٩٦	٧٤٩٩٩	٢٠٢٧
جهينة	٢	١٨	٢٠	٥	٤٧٥٥٢	٢٣٧٨	٥٣٣٢٦	٢٦٦٦
المنشاه	٢	٣٩	٤١	١١	٩٧١٦٢	٢٣٧٠	١٠٣١٤١	٢٥١٦
جرجا	٤	٣٧	٤١	١١	٩٣١٧٧	٢٢٧٣	٨٠٦٣٩	١٩٦٧
دار السلام	٢	٣٠	٣٢	٩	٧٢٥٨١	٢٢٦٨	٦١٦٦٩	١٩٢٧
طهطا	٣	٣١	٣٤	٩	٧٦٠٦٥	٢٢٣٧	٨٦٧٨٩	٢٥٥٣
المراغة	٢	٣١	٣٣	٩	٦٨٦٣٨	٢٠٨٠	٨٠٤٧١	٢٤٣٩
طما	٣	٣٧	٤٠	١١	٧٤٧٦٤	١٨٦٩	٧٤٧٩٤	١٨٧٠
ساقلته	٢	٢٠	٢٢	٦	٣٩٧٧١	١٨٠٨	٤٢٠٣١	١٩١١
العسيرات	-	-	-	-	-	-	-	-
إجمالي المحافظة	٣٢	٣٣٧	٣٦٩	١٠٠	٨٧٥٨١٣	٢٣٧٣	٨٩٨٥٧١	٢٤٣٥

المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة إعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، إدارة تنظيم الأسرة ، بيانات غير منشورة.

<u>جاء كل من مركز دارالسلام، مركز طهطا ومركز المراغة في الترتيب الرابع</u> بنسبة ٩% لكل مركز على حده.

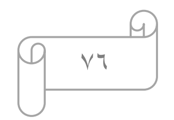
<u>يأتي في الترتيب الخامس مركز أخميم ومركز ساقلته</u> بنسبة ٦% لكل مركز منهما.

<u>يأتي مركز جهينة في الترتيب الأخير</u> بنسبة ٥% من إجمالي عدد وحدات تنظيم الأسرة.



المصدر: بيانات الجدول (٢٨).

(١) - **بيانات مركز العسيرات ضمن بيانات مركز المنشاة.**



(أ) الكثافة النظرية لوحدات تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

بلغ متوسط ما تخدمه وحدة تنظيم الأسرة من الإناث في سن الإنجاب في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م نحو ٢٣٧٣ سيدة/وحدة، وقد أمكن تقسيم منطقة الدراسة إلى الفئات الآتية:

الفئة الأولى: مراكز سجلت متوسط خدمة ٣٠٠٠ سيدة/وحدة فأكثر، ويمثل هذه الفئة مركز أخميم فقط، والذي سجل أعلى متوسط خدمة على مستوى منطقة الدراسة (٣٦٩٧ سيدة/وحدة)، وذلك بسبب ارتفاع عدد الإناث في سن الإنجاب وانخفاض عدد وحدات تنظيم الأسرة بالمركز.

الفئة الثانية: مراكز سجلت متوسط خدمة يتراوح ما بين (٢٥٠٠لأقل من ٣٠٠٠ سيدة /وحدة)، ويمثل هذه الفئة مركز سوهاج بمتوسط خدمة ٢٨٣٦ سيدة/وحدة.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت متوسط خدمة يتراوح ما بين (٢٠٠٠ لأقل من ٢٥٠٠ سيدة/وحدة)، ويدخل ضمن هذه الفئة سبعة مراكز يمثلون أكثر من نصف المحافظة ٥٨.٣% من إجمالي المراكز في المحافظة، وهم مركز البلينا والذي سجل أعلى متوسط خدمة ضمن تلك الفئة (٢٤٩٦سيدة/وحدة)، ومركز جهينة، مركز المنشاه، مركز جرجا، مركز دارالسلام، مركز طهطا ومركز المراغة الذى سجل أدنى متوسط خدمة للوحدات في هذه الفئة (٢٠٨٠ سيدة/وحدة).

الفئة الرابعة: مراكز سجلت متوسط خدمة (أقل من ٢٠٠٠ سيدة/وحدة)، وتشمل هذه الفئة مركز طما بمتوسط خدمة ١٨٦٩سيدة/وحدة، ومركز ساقلته بمتوسط خدمة ١٨٠٨ سيدة/وحدة.

ويتبين من العرض السابق ارتفاع الكثافة النظرية لوحدات تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج ٢٠١٩م، في مركزين مركز أخميم، ومركز سوهاج ويتمثلون في الفئة الأولى والثانية.

المصدر: بيانات جدول(٢٨).

شكل (٣٤) الكثافة النظرية لوحدات تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(ب) الكثافة الفعلية لوحدات تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج ٢٠١٩م.

سجل متوسط الخدمة الفعلى لوحدة تنظيم الأسرة بمنطقة الدراسة عام ٢٠١٩م حوالي٢٤٣٥منتفعة/وحدة، وأمكن تقسيم المحافظة حسب الكثافة الفعلية لوحدة تنظيم الأسرة إلى الفئات الآتية:

<u>الفئة الأولى</u>: مراكز سجلت متوسط خدمة (٤٠٠٠ منتفعة /وحدة فأكثر)، ويمثل تلك الفئة مركز أخميم بمتوسط خدمة ٤٠٩٠منتفعة/وحدة.

<u>الفئة الثانية</u>: مراكز سجلت متوسط خدمة يتراوح ما بين (٣٠٠٠ لأقل من ٤٠٠٠ منتفعة/وحدة)، وتتمثل هذه الفئة في مركز سوهاج بمتوسط خدمة (٣٢٢٥ منتفعة / وحدة).

<u>الفئة الثالثة</u>: مراكز سجلت متوسط خدمة يتراوح مابين(٢٠٠٠ لأقل من٣٠٠٠منتفعة/وحدة)، وتضم هذه الفئة خمسة مراكز وهم مركز جهينة بأعلى متوسط خدمة ضمن هذه الفئة ٢٦٦٦ منتفعة/وحدة، ومركز

طهطا ٢٥٥٣منتفعة/وحدة، ومركز المنشاه بمتوسط خدمة (٢٥١٦ منتفعة/وحدة)، ومركز المراغة بمتوسط خدمة (٢٤٣٩ منتفعة/وحدة)، ومركز البلينا بمتوسط خدمة (٢٠٢٧منتفعة/وحدة).

<u>الفئة الرابعة</u>: مراكز سجلت متوسط خدمة (أقل من ٢٠٠٠منتفعة/وحدة)، وتضم هذه الفئة أربعة مراكز، وهم مركز جرجا بمتوسط خدمة (١٩٦٧ منتفعة/وحدة)، مركز دارالسلام بمتوسط خدمة (١٩٢٧ منتفعة/وحدة)، ومركز ساقلته بمتوسط خدمة (١٩١١منتفعة/وحدة)، ومركز طما بأدنى متوسط خدمة على مستوى المحافظة (١٨٧٠منتفعة/وحدة).

ويتبين من العرض السابق أن مركزين يرتفع بهما متوسط الخدمة الفعلى لوحدة تنظيم الأسرة لأكثر من ٣٠٠٠ منتفعة/وحدة وتتمثل في الفئة الاولى والثانية.

المصدر: بيانات جدول(٢٨).

شكل (٣٥) الكثافة الفعلية لوحدات تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

الخلاصة

نستنتج من دراسة الفصل الثاني تطور المنشآت الصحية الحكومية وتوزيعها الجغرافي في محافظة سوهاج الآتي:

- **يتبين من دراسة تطور الخدمات الصحية في منطقة الدراسة خلال الفترة من (١٩٨٩م-٢٠١٩م) بنسبة زيادة بلغت ٦٦,٤% حيث ارتفع عدد المنشآت الصحية من ٢٤١ منشأة صحية حكومية عام ١٩٨٩م لتصل إلى ٤٠١ منشأة صحية حكومية عام ٢٠١٩م.**
- **بناء على دراسة توزيع المنشآت الصحية في ريف منطقة الدراسة تبين التوازن بين نسبة المنشآت الصحية مع نسبة السكان، وبلغت قيمة معامل سبيرمان (٠,٨١٥) وهذا يدل على أن هناك علاقة طردية تربط بين توزيع السكان والمنشآت الصحية ، ويخدم ريف محافظة سوهاج ٣٢١ وحدة طب أسرة ومستشفى واحدة مركزي(ب) في مركز العسيرات، كما يوجد ١٧ قرية محرومة من الخدمة.**
- **يوجد في حضر منطقة الدراسة ٧٦ منشأة صحية حكومية بنسبة ١٩,١% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة وتستأثر مدينة سوهاج بنحو ٢٨,٩% من عدد المنشات الصحية الحضرية، و تتمثل أنواع المنشآت الصحية الحكومية التي توجد في حضر منطقة الدراسة في المستشفيات بانواعها، والمراكز الطبية، والعيادات الحكومية، ومراكز رعاية الأمومة والطفولة، ومكاتب الصحة، وعيادات التأمين الصحي.**
- **يخدم محافظة سوهاج ٥٢ نقطة إسعاف بواقع ٨٩ سيارة إسعاف، كما تقدم خدمة تنظيم الأسرة من خلال ٣٦٩ وحدة تنظيم أسرة ٣٢ وحدة منهم في الحضر، و٣٣٧ في الريف.**

الفصل الثالث

نشاط الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج.

تمهيد

أولًا: نشاط العيادات الخارجية للخدمات الصحية الحكومية.

١- تطور عدد المرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية.

٢- معدلات أداء العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.

٣- تطور عدد المرضي المترددين علي العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية.

٤- معدلات أداء العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.

٥- المرضى المترددين علي العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية.

٦- معدلات أداء العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية في منطقة الدراسة عام٢٠١٩م.

٧- نشاط التطعيمات والتحصينات.

٨- نشاط تنظيم الأسرة .

٩- معدلات أداء العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدارات الطلاب في منطقة الدراسة عام ٢٠٢٠م.

ثانيًا: نشاط الأقسام الداخلية للخدمات الصحية الحكومية.

١- معدل الدخول.

٢- معدل دوران السرير.

٣- معدل شغل الأسرة.

٤- متوسط إقامة المريض.

ثالثًا: النفوذ الخدمي لبعض المستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة.

١- مستشفى سوهاج العام.

٢- مستشفى طهطا العام.

٣- مستشفى جرجا العام.

الخلاصة

تمهيد.

يتناول هذا الفصل حركة المرضى المترددين على العيادات الخارجية والأقسام الداخلية، للاستفادة من نتائجهم في عمليات التطوير والتخطيط الصحي في منطقة الدراسة، وكذلك دراسة النفوذ الخدمي لبعض المستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة.

أولاً: نشاط العيادات الخارجية للخدمات الصحية الحكومية.

تقدم العيادات الخارجية الخدمات العلاجية للمرضي المترددين علي المستشفيات، وحدات الرعاية الأساسية سواء بالحضر أو الريف، وتعتبر العيادات الخارجية بالمستشفيات هي الأفضل، لأنها تتميز بتعدد التخصصات والكفاءة الطبية للكادر الطبي العامل بها، وتوجد العيادات الخارجية للمستشفى كمباني مستقلة بعيداً عن القسم الداخلي ولكل تخصص طبي عيادة خاصة به، وتعمل العيادات الخارجية في فترات العمل الرسمية الممتدة من الساعة الثامنة صباحاً إلى الساعة الثانية ظهراً.

١-تطور عدد المرضى المترددين علي العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية.

بتحليل الجدول (٢٩) والشكل (٣٦) الذي يوضح تطور أعداد المرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية التابعة لوزارة الصحة والسكان والخاضعة لإشراف وزارة الصحة والسكان في محافظة سوهاج فيما بين عامي (٢٠١٥- ٢٠١٩) م يتضح الآتي:-

جدول (٢٩) تطور عدد المرضى المترددين علي العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية في محافظة سوهاج عامي (٢٠١٥- ٢٠١٩)م.

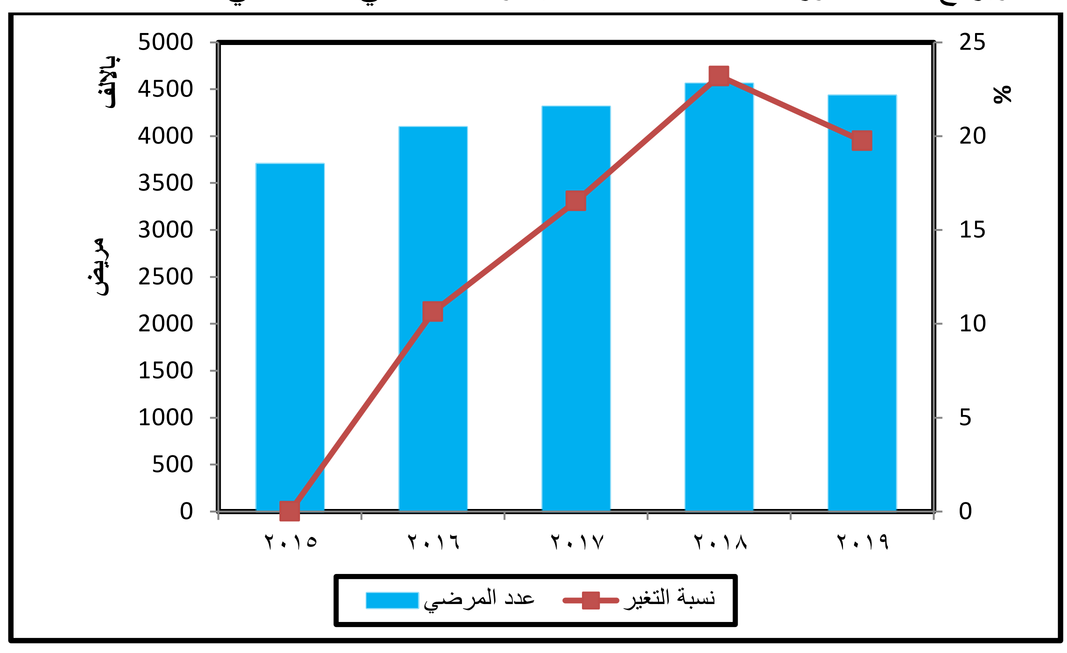
السنة	٢٠١٥	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨	٢٠١٩
عدد المرضي	٣٧٠١٦٢٧	٤٠٩٥٤٩٦	٤٣١٤٠١٤	٤٥٦٠٢١٨	٤٤٣٢٦٠٦
نسبة التغير من (٢٠١٥ - ٢٠١٩)م	-	١٠.٦	١٦.٥	٢٣.٢	١٩.٧

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على

- بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، نشرات إحصاء الخدمات الصحية للأعوام ٢٠١٥و ٢٠١٦و ٢٠١٧ و٢٠١٨م.
- مديرية الشئون الصحية بسوهاج ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، بيانات غير منشورة .
- مستشفى سوهاج التعليمي، شئون المرضى، بيانات غير منشورة .
- مركز أورام سوهاج، شئون المرضى، بيانات غير منشورة.
- مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.

تطور إجمالي عدد المرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية في منطقة الدراسة من ٣,٧٠١,٦٢٧ مريضًاعام ٢٠١٥ م ليبلغ ٤,٤٣٢,٦٠٦ مريضًاعام ٢٠١٩م بنسبة زيادة قدرها ١٩,٧% خلال خمس سنوات، ويرجع ذلك لتفضيل السكان الحصول علي الخدمة الصحية من المستشفيات لتوافر مختلف التخصصات بالعيادات الخارجية الموجودة فيها، وتقدم خدمة أفضل من التي تقدم في وحدات الرعاية الأساسية.

ويلاحظ انخفاض عدد المترددين على العيادات الخارجية فيما بين عامي ٢٠١٨ و٢٠١٩م، حيث كان عددهم عام ٢٠١٨م ٤,٥٦٠,٢١٨ مريضًا وعام ٢٠١٩م كان عددهم ٤,٤٣٢,٦٠٦ مريضًا بنسبة انخفاض قدرها ٢,٨%، ويرجع ذلك لتدهور حالة المنشآت الصحية والاتجاة لتلقي الخدمة في العيادات الخاصة.



المصدر: بيانات الجدول(٢٩).

شكل (٣٦) تطورعدد ونسب التغير للمرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية في محافظة سوهاج في الفترة ما بين عامي ٢٠١٥ إلي ٢٠١٩م.

٢- معدلات أداء العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.

استخدمت الدراسة عدة مؤشرات لقياس معدلات أداء العيادات الخارجية بالمستشفيات العامة والمركزية في منطقة الدراسة وهى كما يلي:

- **مؤشر التفضيل**(١) . ***Relevance Index***

هو مؤشر للتعبير عن درجة تفضيل مجتمع معين لخدمة مستشفى معينة.

يكون **مؤشر التفضيل** $R = \frac{X}{Y}$

حيث أن **x** تعبر عن عدد المرضى الخارجين من مستشفى معينة لمنطقة معينة، و **Y** تعبر عن إجمالي عدد المرضى الخارجين من جميع المستشفيات لنفس المنطقة.

- **معدل التردد اليومي**(٢).

يوضح متوسط عدد المرضى اليومي بالعيادات الخارجية، ويحسب على أساس:

(١)- مدحت عبدالعزيز حسن، التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية بالكويت، دراسة تقويمية مقارنة لخدمات المناطق الصحية، مذكرة خارجية رقم ١٥٥٩، معهد التخطيط القومي، القاهرة، نوفمبر ١٩٩٢م ،ص٢٠.

(٢)- أميرة رجب محمد حسن ، الخدمات الصحية في مركز الزقازيق – دراسة جغرافية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية والاستشعار عن بعد، مرجع سبق ذكره، ص٢٢٠.

معدل التردد اليومي = عدد المترددين على مستشفى معين في سنة ما
عدد أيام تشغيل العيادة الخارجية في نفس السنة

- **المدة الزمنية لفحص المريض[١].**

هذا المؤشر يوضح الوقت الذي يقضيه المتردد على العيادة الخارجية في حجرة الكشف وتوجد علاقة عكسية بين زيادة عدد المرضى وما يخص المريض من زمن الفحص، وتؤدي قلة المدة الزمنية لفحص المريض إلى عدم تمكن المريض من عرض شكواه على الطبيب، ويحسب على أساس المعادلة الآتية:

المدة الزمنية لفحص المريض = عدد ساعات تشغيل العيادة الخارجية

× ٦٠ × ٣٠٠

إجمالي عدد المترددين على العيادة في عام

(أ) مؤشر التفضيل.

بدراسة الجدول (٣٠) والشكل (٣٧) يتضح الآتي:

جدول (٣٠) معدلات أداء العيادات الخارجية بالمستشفيات العامة والمركزية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

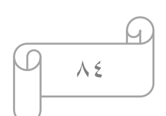
مرتب تنازلياً حسب مؤشر التفضيل.

المستشفى	المترددين على العيادة الخارجية	مؤشر التفضيل	كفاءة الأداء	
			معدل التردد اليومي	المدة الزمنية لفحص المريض (دقيقة)
م سوهاج العام	١٠٤١٧٥٠	٠.٢٤	٣٤٧٣	٠.١
م أخميم المركزي	٥٠٩٩٥٧	٠.١٢	١٧٠٠	٠.٢
م طهطا العام	٤٤٧٩٧١	٠.١٠	١٤٩٣	٠.٢
م المراغة المركزي	٣٠٦٢١٩	٠.٠٧	١٠٢١	٠.٤
م طما المركزي	٢٨٨٣٤٨	٠.٠٧	٩٦١	٠.٤
م ساقلته المركزي	٢٨٣٧٧٩	٠.٠٦	٩٤٦	٠.٤
م المنشاه المركزي	٢٧٧١٥٩	٠.٠٦	٩٢٤	٠.٤
م سوهاج التعليمي	٢٥٥٠٦٥	٠.٠٦	٨٥٠	٠.٤
م البلينا المركزي	٢٤٣١٩٢	٠.٠٥	٨١١	٠.٤
م جهينة المركزي	٢١٧٦٥٤	٠.٠٥	٧٢٦	٠.٥
م جرجا العام	٢٠٦٢٤٩	٠.٠٥	٦٨٧	٠.٥
م العسيرات المركزي ب	١٤٩٥٥١	٠.٠٣	٤٩٩	٠.٧
م دارالسلام المركزي	١١٤٩٦٢	٠.٠٣	٣٨٣	٠.٩
مركز الأورام	٧١٧٥٠	٠.٠٢	٢٣٩	١.٥
مركز القلب والجهاز الهضمي	١٩٠٠٠	٠.٠٠	٦٣	٥.٧
الإجمالي	٤٤٣٢٦٠٦	١.٠٠	١٤٧٧٥	-

المصدر: الجدول والمؤشرات من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، ومستشفى سوهاج التعليمي، شئون المرضى، بيانات غير منشورة، ومركز أورام سوهاج، شئون المرضى ، بيانات غير منشورة، ومركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.

- تأتي العيادات الخارجية لمستشفى سوهاج العام في الترتيب الأول من حيث استقطاب العدد الأكبر من المرضى، حيث تستقطب ١,٠٤١,٧٥٠ مريضًا، يمثلون ربع المرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية بمنطقة الدراسة عام ٢٠١٩م، بمؤشر يبلغ ٢٤% ويرجع ارتفاع المؤشر إلى

(١)- المرجع السابق،ص٢٢٠.



أن العيادات الخارجية للمستشفى تشمل معظم التخصصات ويعمل بها فريق طبي مؤهل بالإضافة إلى توافر العلاج بالمجان وإنها تستقبل المرضى من كل أنحاء محافظة سوهاج.

- جاءت في المرتبة الثانية العيادات الخارجية لمستشفى أخميم المركزي بمؤشر تفضيل ٠,١٢، ويرجع ذلك لوقوعها في المجمع الحضري سوهاج أخميم وانها تستقبل المرضى من القسم الشرقي من محافظة سوهاج.
- تأتي العيادات الخارجية لمستشفى طهطا العام في الترتيب الثالث بمؤشر تفضيل ٠,١٠ ، ويعتبر معظم المترددين على العيادة الخارجية من المترددين لصرف العلاج على نفقة الدولة كعلاج السكر والضغط، والمترددين لفحص القومسيون الطبي (إحالة من ادارة المرور)، وتوضح لوحة(٦) صفوف انتظار المرضى لصرف الأدوية.
- تأتي العيادات الخارجية لكل من مستشفى المراغة المركزي ومستشفى طما المركزي في الترتيب الرابع بمؤشر تفضيل ٠,٧ لكل مستشفى منهم علي حدة، وتحتاج هذه العيادات الخارجية للتطوير وتوفير العدد اللازم من الأطباء.
- جاءت في المرتبة الخامسة العيادات الخارجية لمستشفى ساقلته المركزي ومستشفى المنشاه المركزي ومستشفى سوهاج التعليمي التابعة للهيئة العامة للمستشفيات والمباني التعليمية بمؤشر تفضيل (٠,٠٦) لكل مستشفى على حده، ويرجع ذلك لعدم توافر كل التخصصات بالمستشفى، وتوضح لوحة(٧) تكدس المرضى على شباك التذاكر.
- جاء في الترتيب السادس العيادات الخارجية لمستشفى البلينا المركزي ومستشفى جهينة المركزي ومستشفى جرجا العام بمؤشر تفضيل ضئيل (٠,٠٥)، وتحتاج هذه المستشفيات إلى تطوير وتجديد خاصة مستشفى جرجا العام تعاني من تدهور في المباني وقلة الإمكانيات المادية.
- جاءت العيادات الخارجية لمستشفى العسيرات المركزي (ب) ومستشفى دار السلام المركزي في الترتيب السابع بمؤشر تفضيل (٠,٠٣) لكل مستشفى علي حدة.
- جاءت العيادات الخارجية لمركز الأورام بسوهاج في الترتيب الثامن بمؤشر تفضيل (٠,٠٢)، وهم المترددون على عيادات علاج الأورام وجراحة الأورام وجراحة المخ والأعصاب، وعلاج ألم أورام الأطفال، وعيادة مرضى الجهاز الهضمي والكبد.
- تأتي العيادات الخارجية لمركز القلب والجهاز الهضمي في الترتيب الأخير، ويتردد المرضى على سبع عيادات خارجية وهم عيادة الأسنان، عيادة الجهاز الهضمي، عيادة القلب، عيادة المناظير، عيادة جراحة القلب، عيادة رسم القلب بالعادي وعيادة رسم القلب بمجهود (إيكو).



المصدر: الدراسة الميدانية شهر ديسمبر ٢٠٢٠م.

لوحة(٦) صرف العلاج من مستشفى طهطا العام.





المصدر: الدراسة الميدانية شهر مارس ٢٠٢٠م.

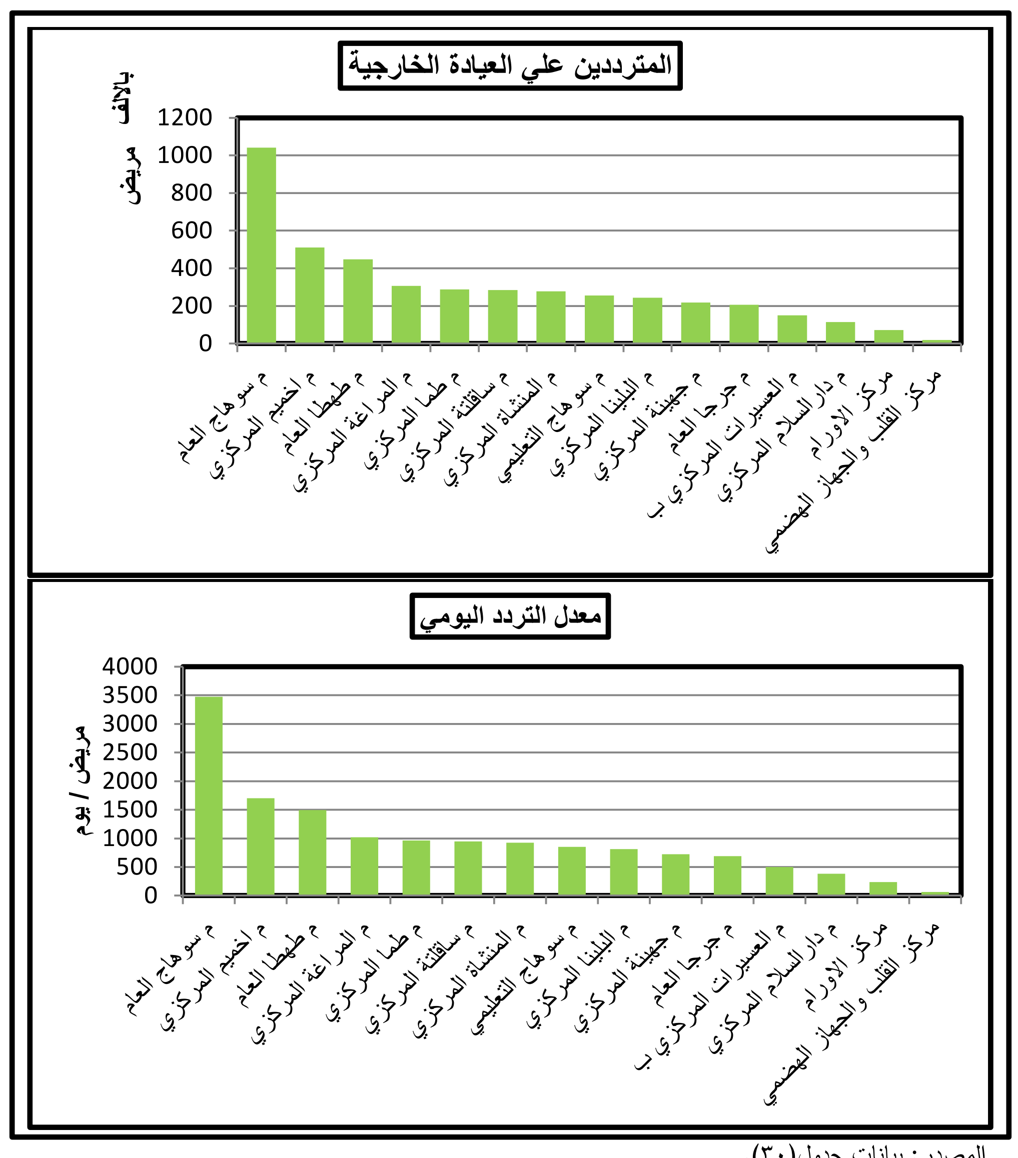
لوحة(٧) التزاحم امام شباك التذاكر في مستشفى سوهاج التعليمي.

(ب) معدل التردد اليومي.

تبين من تحليل الجدول السابق والشكل(٣٧) أن ترتيب المستشفيات وفقاً لمعدل التردد اليومي يطابق ترتيبها طبقاً لمؤشر التفضيل، حيث جاءت مستشفى سوهاج العام في الترتيب الأول بأعلى معدل تردد يومي ٣٤٧٣ مريضًا/يومًا، وسجل مركز القلب والجهاز الهضمي أقل معدل تردد ٦٣ مريضًا/يوم.

(ج) المدة الزمنية لفحص المريض.

يتضح من الجدول السابق أن مركز القلب والجهاز الهضمي سجل أفضل زمن للفحص (٥,٧ دقيقة/مريضًا)، وذلك بسبب انخفاض عدد المرضى المترددين ، وسجل مستشفى سوهاج العام بأقل زمن فحص للمريضًا (٠,١ دقيقة/مريضًا).



المصدر: بيانات جدول(٣٠).

شكل(٣٧) معدلات أداء العيادات الخارجية بالمستشفيات العامة والمركزية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

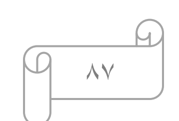
٣-تطور عدد المرضي المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية (النوعية).

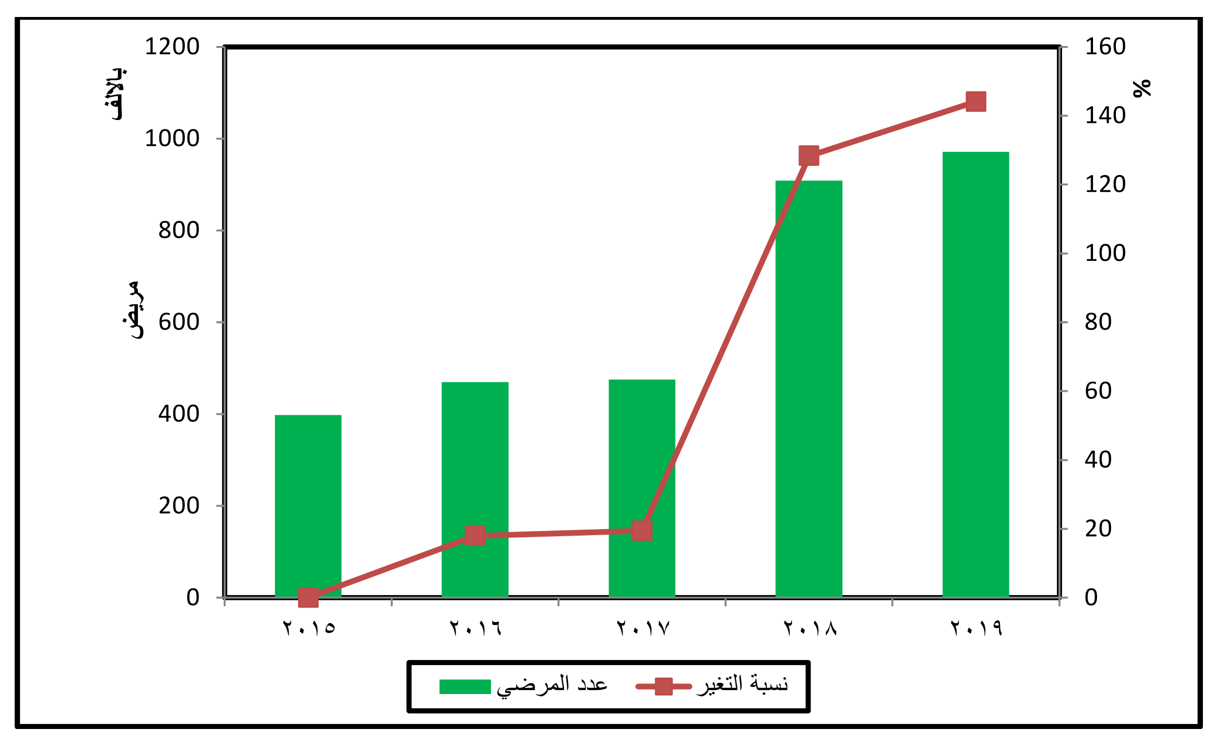
بدراسة الجدول (٣١) والشكل (٣٨) يتضح تطور عدد المرضى المترددين علي العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية في منطقة الدراسة من عدد ٣٩٧,٩٧٣ مريضًا عام ٢٠١٥م إلى عدد ٩٧١,٢٢٢ مريضًاعام ٢٠١٩م، بزيادة بلغت ١٤٤% خلال الخمس سنوات.

جدول (٣١) تطور المرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية خلال الفترة من (٢٠١٥- ٢٠١٩)م.

السنة	٢٠١٥	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨	٢٠١٩
عدد المرضى	٣٩٧٩٧٣	٤٦٩٤٩٥	٤٧٥٢٠٨	٩٠٨٦٧٧	٩٧١٢٢٢
نسبة التغير من (٢٠١٥-٢٠١٩)م	-	١٨.٠	١٩.٤	١٢٨.٣	١٤٤.٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، نشرات إحصاء الخدمات الصحية للأعوام(٢٠١٥- ٢٠١٦- ٢٠١٧ -٢٠١٨م)، ومديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة .





المصدر: بيانات الجدول (٣١).

شكل (٣٨) تطور عدد المرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية عامي (٢٠١٥ – ٢٠١٩)م.

٤- معدلات أداء العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.

(أ) مؤشر التفضيل.

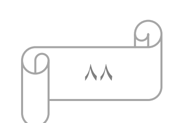
بتحليل الجدول (٣٢) والشكل (٣٩) تبين الآتي:

جدول (٣٢) معدلات أداء العيادات الخارجية بالمستشفيات التخصصية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(مرتب تنازلياً حسب مؤشر التفضيل).

المستشفي	المترددين علي العيادة الخارجية	مؤشر التفضيل	كفاءة الأداء	
			معدل التردد اليومي	المدة الزمنية لفحص المريض (دقيقة)
حميات سوهاج	٢٦٨١٨٣	٢٧.٦	٨٩٤	٠.٤
رمد سوهاج	٢١١٨٠١	٢١.٨	٧٠٦	٠.٥
عيادة الجلدية	١٤٢١٧٦	١٤.٦	٤٧٤	٠.٨
رمد طهطا	٧٦٧٢٣	٧.٩	٢٥٦	١.٤
متوطنة سوهاج	٥٧٥٨٦	٥.٩	١٩٢	١.٩
حميات جرجا	٥٦٨١٢	٥.٨	١٨٩	١.٩
صدر سوهاج	٥٥٩١٤	٥.٨	١٨٦	١.٩
حميات طهطا	٥١٧٢٢	٥.٣	١٧٢	٢.١
حميات البلينا	٢٢٧٨٧	٢.٣	٧٦	٤.٧
حميات جهينة	١٧٥٢٠	١.٨	٥٨	٦.٢
حميات سفلاق	٩٩٩٨	١.٠	٣٣	١٠.٨
الإجمالي	٩٧١٢٢٢	١٠٠	٣٢٣٧	-

المصدر: الجدول والمؤشرات من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.



- تأتي العيادات الخارجية لمستشفى حميات سوهاج في الترتيب الأول من حيث العدد الأكبر من المرضى حيث تستقبل ٢٦٨,١٨٣ مريضًا، يمثلون أكثر من ربع المرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية بمنطقة الدراسة عام٢٠١٩م(٢٧,٦%).

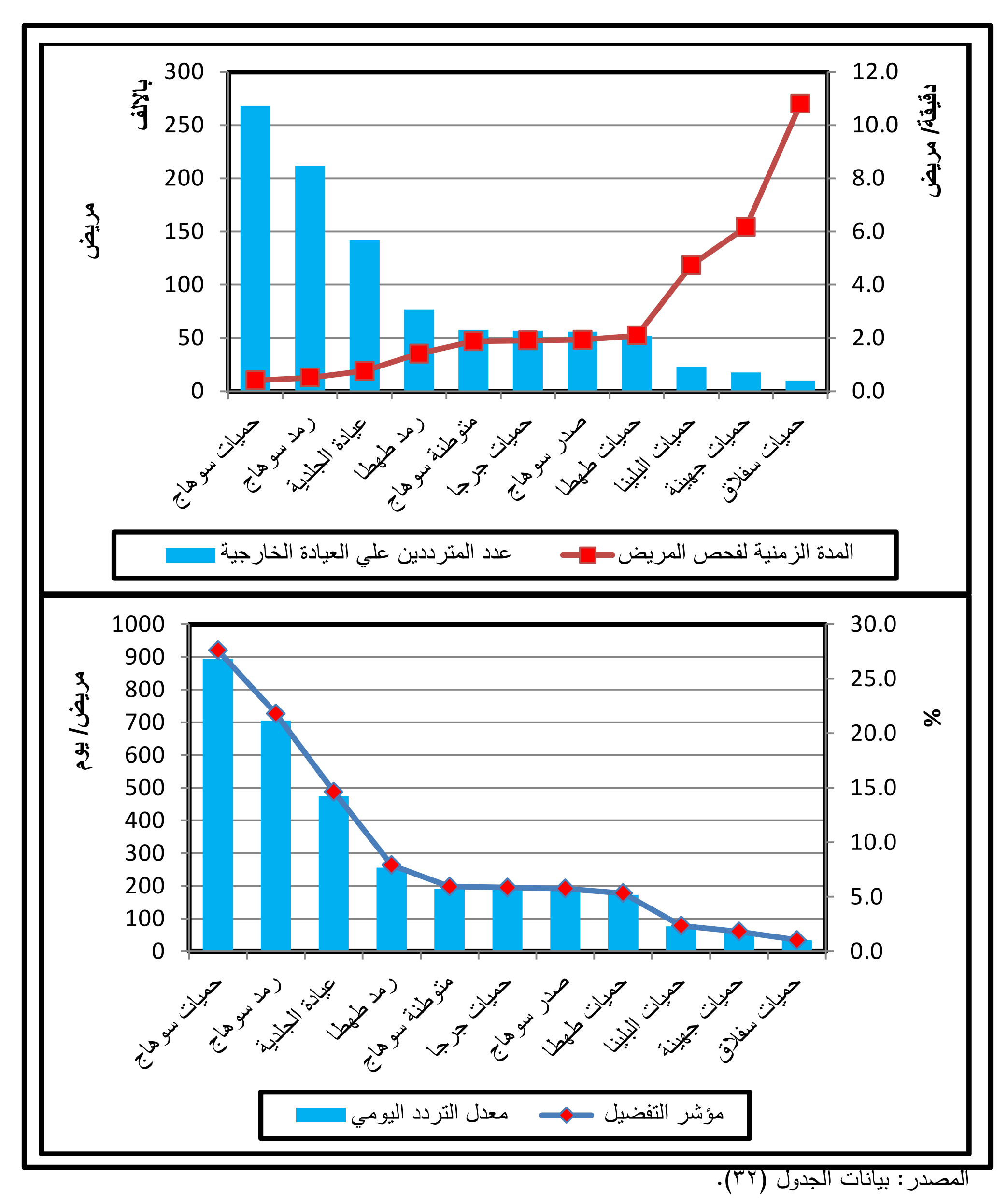
  (ملحوظة: مستشفى حميات سوهاج تستقبل حالات الإصابة بفيروس كورونا).
- تأتي العيادات الخارجية لمستشفى رمد سوهاج في الترتيب الثاني، بمؤشر تفضيل ٢١,٨%، وجاء في الترتيب الثالث عيادة الجلدية بمؤشر تفضيل ١٤,٦%.
- جاءت العيادات الخارجية لمستشفى رمد طهطا في الترتيب الرابع بمؤشر تفضيل ٧,٩%، وفي الترتيب الخامس جاءت عيادة متوطنة سوهاج بعدد ٥٧,٥٨٦ مريضًا، بمؤشر تفضيل ٥,٩%.
- جاءت العيادات الخارجية لمستشفى حميات جرجا ومستشفى صدر سوهاج في الترتيب السادس بمؤشر تفضيل ٥,٨% لكل مستشفى على حدة.
- جاءت في الترتيب السابع العيادات الخارجية لمستشفى حميات طهطا بمؤشر تفضيل ٥,٣%، وفي الترتيب الثامن جاءت العيادات الخارجية لمستشفى حميات البلينا بمؤشر تفضيل ٢,٣%.
- تأتي العيادات الخارجية لمستشفى حميات جهينة في الترتيب التاسع بمؤشر تفضيل ١,٨%، وأخيراً جاءت العيادات الخارجية لمستشفى حميات سفلاق بمؤشر تفضيل ١%.

(ب) معدل التردد اليومي.

يتبين من دراسة الجدول السابق والشكل(٣٩)، أن ترتيب المستشفيات وفقا لمعدل التردد اليومي يكون مطابقاً لترتيبها طبقاً لمؤشر التفضيل، حيث جاء مستشفى حميات سوهاج في المقدمة بمعدل ٨٩٤ مريضًا/يوم، وسجلت مستشفى حميات سفلاق أقل معدل تردد ٣٣ مريضًا/يوم.

(ج) المدة الزمنية لفحص المريض.

يتضح من الجدول السابق أن مستشفى حميات سفلاق سجل أفضل زمن للفحص (١٠,٨ دقيقة/مريضًا)، وذلك بسبب انخفاض عدد المرضى المترددين على العيادة الخارجية للمستشفى، يليه مستشفى حميات جهينة بزمن فحص (٦,٢ دقيقة/مريضًا)، ثم مستشفى حميات البلينا بزمن فحص (٤,٧ دقيقة/مريضًا)، ثم يليه مستشفى حميات طهطا بزمن فحص (٢,١ دقيقة/مريضًا)، ثم جاء كل من مستشفى صدر سوهاج ومستشفى حميات جرجا وعيادة متوطنة سوهاج بزمن فحص (١,٩ دقيقة/مريضًا) لكل مستشفى علي حدة، ثم مستشفى رمد طهطا بزمن فحص (١,٤ دقيقة/مريضًا)، ثم عيادة الجلدية بزمن فحص (٠,٨ دقيقة/مريضًا)، ثم جاءت مستشفى رمد سوهاج بزمن فحص (٠,٥ دقيقة/مريضًا)، ثم مستشفى حميات سوهاج بأقل زمن فحص للمريضًا (٠,٤دقيقة/مريضًا).



المصدر: بيانات الجدول (٣٢).

شكل (٣٩) معدلات أداء العيادات الخارجية بالمستشفيات التخصصية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٥- المرضى المترددين على العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية.

تتمثل وحدات الرعاية الأساسية في الوحدات الصحية ووحدات طب الأسرة في الريف والمراكز الطبية، ورعاية الأمومة والطفولة والعيادات الحكومية ومكاتب الصحة، وبتحليل الجدول (٣٣) والشكل(٤٠)، والذي يوضح أعداد المرضى المترددين علي العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية عامي ٢٠١٨و ٢٠١٩م يتبين الآتي:

- سجلت مراكز سوهاج وجرجا والمنشاه وطهطا أكبر نسبة لمستخدمي العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية عامي ٢٠١٨ و٢٠١٩م، اسهمت هذه المراكز مجمعة بنحو ٦٣,٩% عام ٢٠١٨م، ونحو ٦٣,١% من إجمالي عدد المرضى المترددين على العيادات الخارجية في وحدات الصحة الأساسية عام ٢٠١٩م.

جدول(٣٣) المرضى المترددين علي العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية في محافظة سوهاج عامي (٢٠١٨ – ٢٠١٩) م. (مرتب تنازلياً حسب عام ٢٠١٩م)

ريف المراكز	عدد المترددين ٢٠١٨	%	عدد المترددين ٢٠١٩	%	نسبة التغير من (٢٠١٨ - ٢٠١٩)م
سوهاج	٢١٤٤٨٥	٢٣.٥	٢٥٧٥١٢	٢٧.٨	٢٠.١
جرجا	١١٩٦٦٥	١٣.١	١٢١٠١٥	١٣.١	١.١
المنشاه	٨٨٠٢٠	٩.٦	١١٣٤٨٨	١٢.٢	٢٨.٩
طهطا	١٦٢٠٤٨	١٧.٧	٩٢٦٧٨	١٠.٠	٤٢.٨-
طما	٧٨٦٧٥	٨.٦	٧٧١٥٠	٨.٣	١.٩-
البلينا	٦٩٢٠٦	٧.٦	٦٥٢٥٠	٧.٠	٥.٧-
أخميم	٤١١٩٠	٤.٥	٥٧٦٧٠	٦.٢	٤٠.٠
جهينة	٣٧٤٤٢	٤.١	٤٣٨٠٣	٤.٧	١٧.٠
المراغة	٤٠٥٧١	٤.٤	٤٢٢٩٥	٤.٦	٤.٢
دارالسلام	٤٣٢٢١	٤.٧	٢٩٨٧٧	٣.٢	٣٠.٩-
ساقلته	١٩٨٢٨	٢.٢	٢٥٨٨٥	٢.٨	٣٠.٥
الإجمالي	٩١٤٣٥١	١٠٠	٩٢٦٦٢٣	١٠٠	١.٣

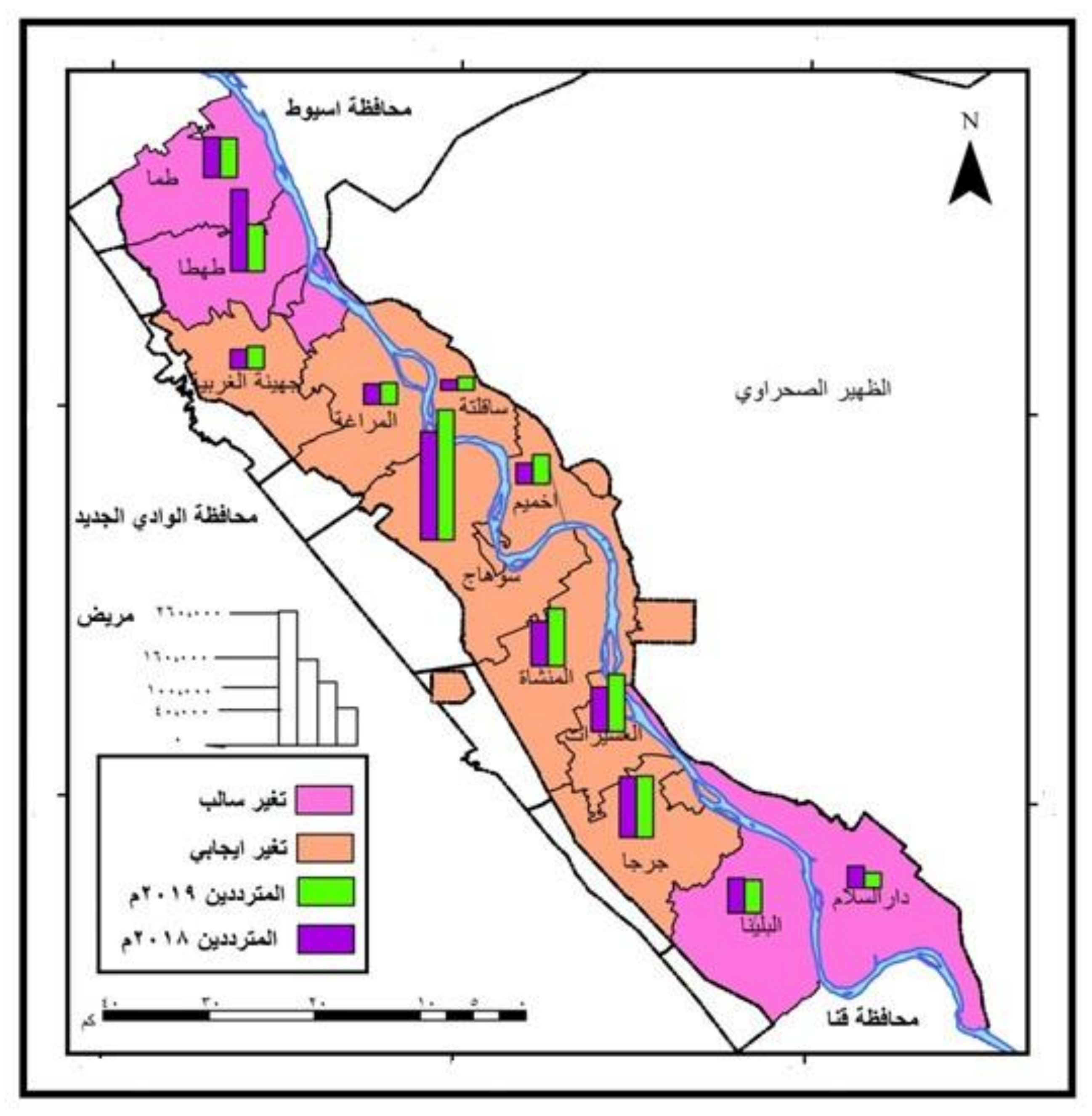
المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.

- أما مراكز طما والبلينا وأخميم اسهمت مجمعة ٢٠,٧% عام ٢٠١٨م و٢١,٥% عام ٢٠١٩م من إجمالي المرضي المترددين على العيادات الخارجية لوحدات الصحة الأساسية في منطقة الدراسة.
- سجلت مراكز جهينة والمراغة ودار السلام وساقلته بنحو ١٥,٤%عام ٢٠١٨م، ١٥,٣% عام ٢٠١٩م من إجمالي المرضى المترددين على العيادات الخارجية لوحدات الصحة الأساسية في منطقة الدراسة.

أما عن نسبة تغير المرضى المترددين على العيادات الخارجية لوحدات الصحة الأساسية في منطقة الدراسة خلال الفترة من(٢٠١٨– ٢٠١٩م)، فيلاحظ أن هناك زيادة طفيفة في المرضى المترددين على العيادات الخارجية لوحدات الصحة الأساسية في منطقة الدراسة؛ حيث بلغت نسبة التغير ١,٣% على مستوى منطقة الدراسة، أما على مستوى المراكز فأمكن تقسيمها إلى المجموعتين الآتيتين:

المجموعة الأولى: تشمل المراكز التي سجلت نسبة تغير إيجابي: وهي تضم مركز سوهاج، مركز جرجا، مركز المنشاه، مركز أخميم، مركز جهينة، مركز المراغة ومركز ساقلته.

المجموعة الثانية: تشمل المراكز التي سجلت نسبة تغير سلبي: وتشمل مركز طهطا، مركز طما، مركز البلينا ومركز دار السلام.



المصدر: بيانات الجدول (٣٣).

شكل (٤٠) المرضى المترددين على العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية في محافظة سوهاج عامي (٢٠١٨– ٢٠١٩)م.

٦- معدلات أداء العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية في منطقة الدراسة عام٢٠١٩م.

(أ) معدل التردد اليومي.

بلغ معدل التردد اليومي العام في منطقة الدراسة ٣٠٨٩ مريضًا/يوم، وبتحليل الجدول (٣٤) والشكل(٤١) تبين مدى التباين بين المراكز بالنسبة لمعدل التردد اليومي على العيادات الخارجية لوحدات الرعاية الأساسية في منطقة الدراسة، وقد أمكن تقسيم المراكز إلى الفئات الأتية:

<u>الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل تردد يومي (٥٠٠ مريضًا/يوم فأكثر):</u> تضم هذه الفئة مركز سوهاج فقط بمعدل تردد (٨٥٨ مريضًا/ يوم)، ويرجع هذا لزيادة عدد المترديين على التطعيمات وصرف الألبان.

<u>الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل تردد يومي يتراوح ما بين (٣٠٠ لأقل من ٥٠٠ مريضًا/يوم):</u> تشمل هذه الفئه كل من مركز جرجا بمعدل تردد (٤٠٣ مريضًا/ يوم)، مركز المنشاه بمعدل تردد (٣٧٨ مريضًا/يوم) ومركز طهطا بمعدل تردد (٣٠٩ مريضًا/ يوم).

جدول (٣٤) معدلات أداء العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م. مرتب تنازلياً حسب معدل التردد اليومي.

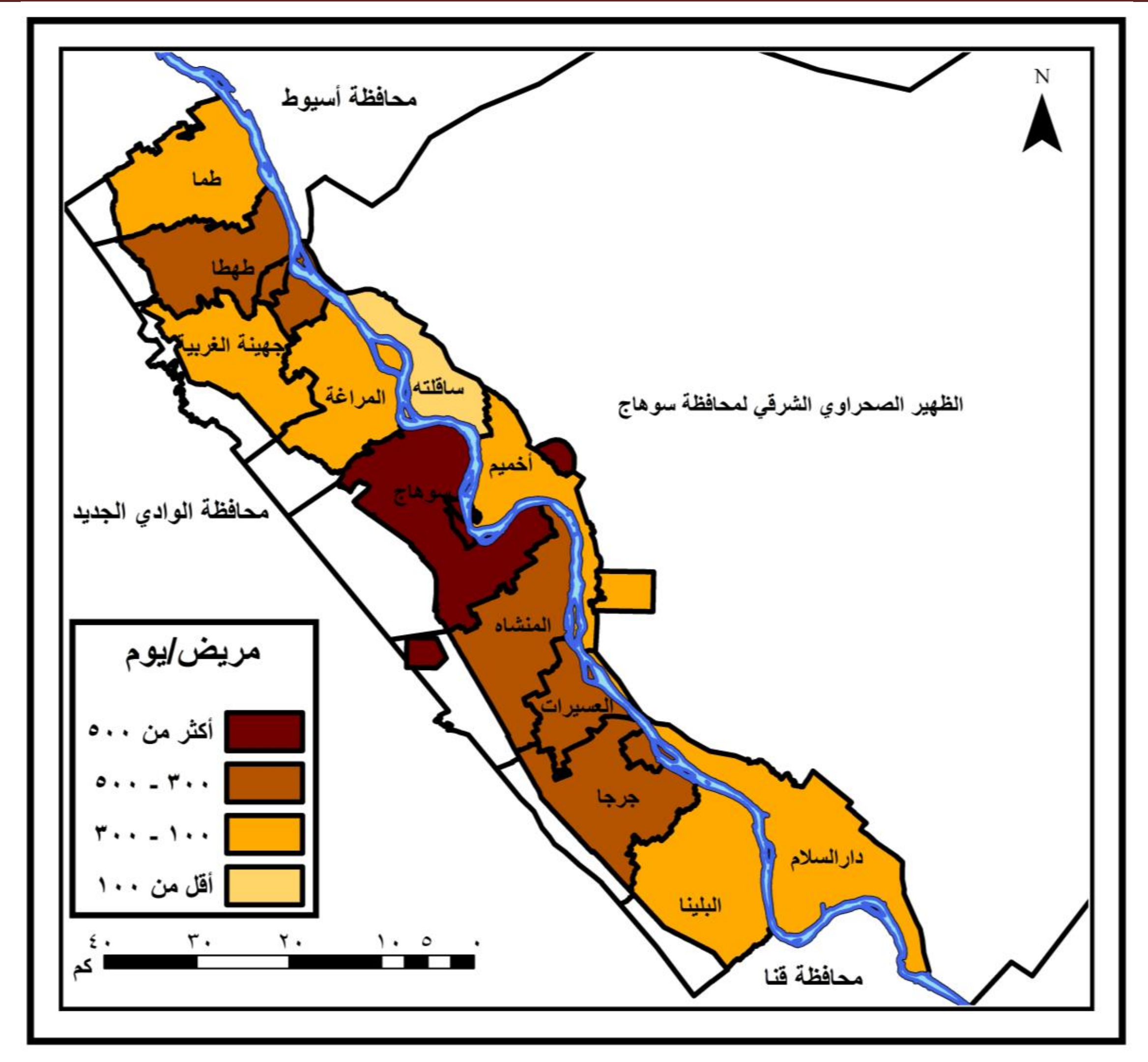
ريف المراكز	عدد المترددين	معدل التردد اليومي	المدة الزمنية لفحص المريض (دقيقة)
سوهاج	٢٥٧٥١٢	٨٥٨	٠.٤
جرجا	١٢١٠١٥	٤٠٣	٠.٩
المنشاه	١١٣٤٨٨	٣٧٨	١.٠
طهطا	٩٢٦٧٨	٣٠٩	١.٢
طما	٧٧١٥٠	٢٥٧	١.٤
البلينا	٦٥٢٥٠	٢١٨	١.٧
أخميم	٥٧٦٧٠	١٩٢	١.٩
جهينة	٤٣٨٠٣	١٤٦	٢.٥
المراغة	٤٢٢٩٥	١٤١	٢.٦
دارالسلام	٢٩٨٧٧	١٠٠	٣.٦
ساقلته	٢٥٨٨٥	٨٦	٤.٢
الإجمالي	٩٢٦٦٢٣	٣٠٨٩	-

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.

<u>الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل تردد يومي يتراوح ما بين (١٠٠ لأقل من ٣٠٠ مريضًا/يوم):</u> تحتوي تلك الفئة على ٦ مراكز تمثل٥٠% من عدد مراكز منطقة الدراسة، وهى مركز طما الذي سجل أعلى معدل تردد يومي ضمن الفئة، والذي بلغ (٢٥٧ مريضًا/يوم)، مركز البلينا بمعدل تردد (٢١٨ مريضًا/ يوم)، مركز أخميم بمعدل تردد (١٩٢مريضًا/يوم)، مركز جهينة بمعدل تردد (١٤٦مريضًا/يوم)، ومركز المراغة بمعدل تردد (١٤١ مريضًا/يوم) ومركز دارالسلام الذي سجل أدنى معدل تردد يومي ضمن هذه الفئة (١٠٠مريضًا/يوم).

<u>الفئة الرابعة: مراكز سجلت معدل تردد يومي (أقل من ١٠٠ مريضًا/يوم):</u> وتضم هذه الفئة مركز ساقلته فقط، الذي سجل أدنى معدل تردد يومي على مستوى منطقة الدراسة ٨٦ مريضًا/يوم، ويضم مركز ساقلتة ١٩ وحدة صحية يخدمون ١٨٥٤٥٦ نسمة يمثلون ٤,٥% من إجمالي سكان ريف منطقة الدراسة.

يتضح من العرض السابق أن معدل التردد اليومي على العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية يرتفع لأكثر من ٥٠٠ مريضًا/يوم في مركز واحد، يتمثل في الفئة الأولى، ويدل هذا على قمة الكفاءة.



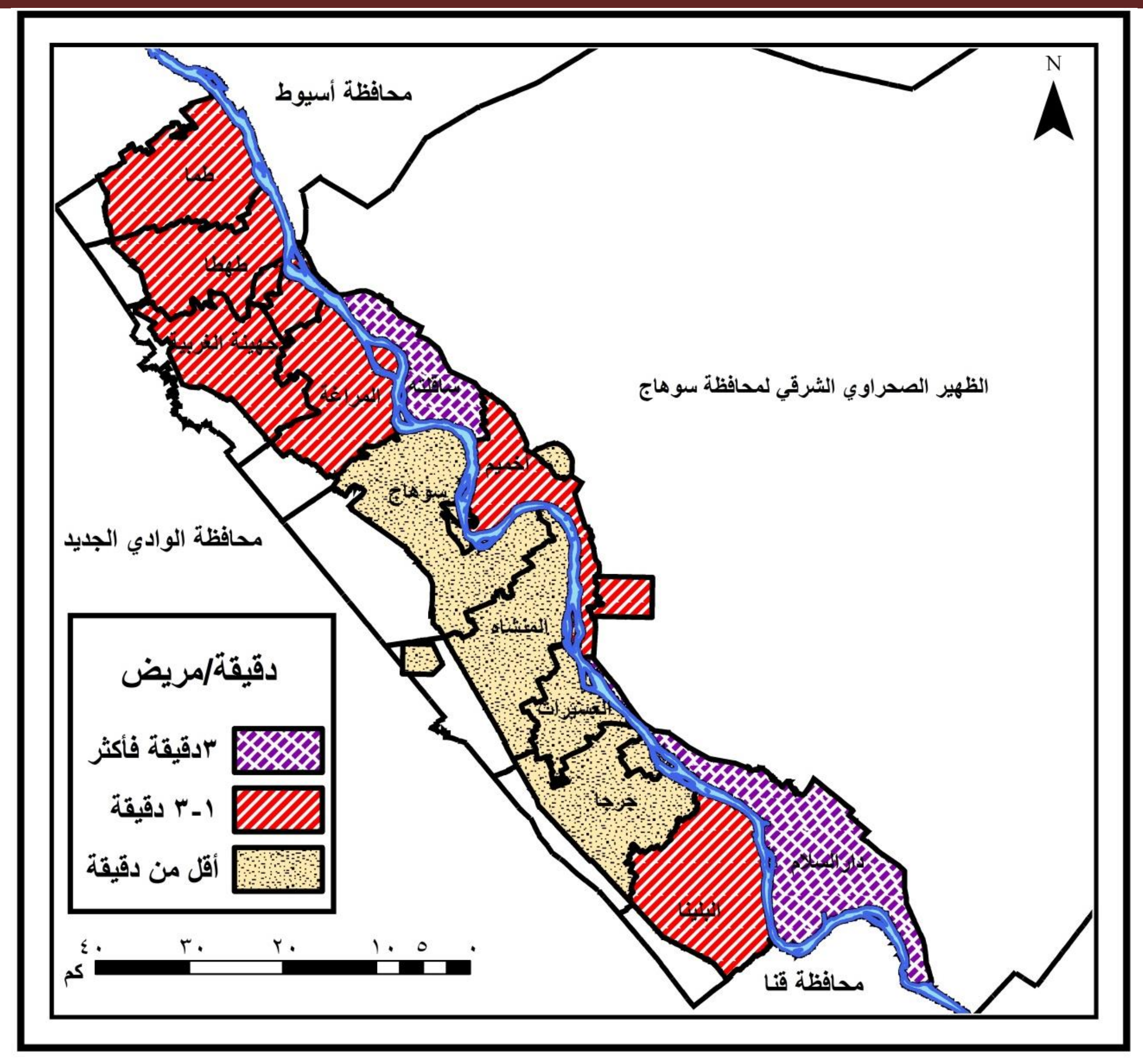
المصدر: بيانات جدول(٣٤).

شكل (٤١) التوزيع الجغرافي لمعدل التردد علي العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(ب) المدة الزمنية لفحص المريض.

يتبين من تحليل الجدول السابق والشكل(٤٢) الآتي:

- **يتراوح زمن الفحص (٣ دقيقة/مريضًا):** سجل مركز ساقلته أطول زمن لفحص المريض على مستوى مراكز منطقة الدراسة، والذي بلغ (٤,٢دقيقة/مريضًا)، وذلك لقلة عدد المترددين على العيادات الخارجية لوحدات الرعاية الأساسية بالمركز، وسجل مركز دار السلام (٣,٦ دقيقة/مريضًا).
- **يتراوح الزمن المخصص للفحص ما بين (١ لأقل من ٣ دقيقة/مريضًا):** يتمثل هذا في سبعة مراكز من منطقة الدراسة، سجل مركز المراغة أطول زمن فحص ضمن هذه المجموعة (٢,٦ دقيقة/مريضًا)، وسجل مركز المنشاه أقصر زمن فحص (١ دقيقة/مريضًا).
- **يتراوح زمن الفحص (أقل من دقيقة/مريضًا):** سجل مركز جرجا (٠,٩ دقيقة/مريضًا)، وسجل مركز سوهاج (٠,٤ دقيقة/مريضًا)، ويعتبر أقصر زمن مخصص للفحص على مستوى منطقة الدراسة المترددين على العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية.



المصدر: بيانات جدول (٣٤).

شكل (٤٢) التوزيع الجغرافي لما يخص زمن الفحص في وحدات الرعاية الأساسية بمحافظة سوهاج عام ٢٠١٩م

٧- نشاط التطعيمات والتحصينات.

"تبنت وازرة الصحة والسكان في مصر إرشادات منظمة الصحة العالمية الخاصة بتطعيمات الطفولة لجميع الأطفال خلال العام الأول إلى دون الخامسة بأن يحصل على تطعيم ضد الدرن (بي سي جي) و طعم الثلاثي البكتيري للحماية من (الدفتريا، السعال الديكي، التيتانوس)، وطعم شلل الأطفال، وطعم الألتهاب الكبدي الفيروسي (ب)، وطعم الثلاثي الفيروسي "أم. أم. ار" (الحصبة، والحصبة الألمانية، والنكاف)(١)".

وبدراسة ملحق(٥) والشكل (٤٣)، والذي يبين نسبة التغطية العامة بالتطعيمات الإجبارية للأطفال في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م يتبين الآتي:

- سجل مركز دار السلام أعلى نسبة تغطية للأطفال المستهدفين من التطعيمات بمنطقة الدراسة وذلك بنسبة ٥٦,٧%، يليه مركز جرجا بنسبة تغطية ٥٦,٤%.

(١) - نادية حسني رزق الله، علاء إبراهيم شكرالله ، الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر _ دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤي مستقبلية _ إعداد ونشر برنامج السياسات والنظم الصحية، جمعية التنمية الصحية والبيئية ، ٢٠٠٥، ص٢١١.

- مراكز سجلت نسبة التغطية ٥٤% لأقل من ٥٦% وتمثلت في مركز سوهاج بنسبة ٥٥,٧%، ومركز ساقلتة بنسبة ٥٥,٦%، ومركز طهطا ٥٤,١%.
- أما مركز البلينا والمراغة والمنشاه تراوحت نسبة التغطية بهم ما بين ٥٠% لأقل من ٥٤%.
- انخفضت نسبة التغطية لأقل من ٥٠% في مركز جهينة نسبة ٤٩%، ومركز طما نسبة ٤٨%، ومركز أخميم نسبة تغطية ٤٧,٣%.

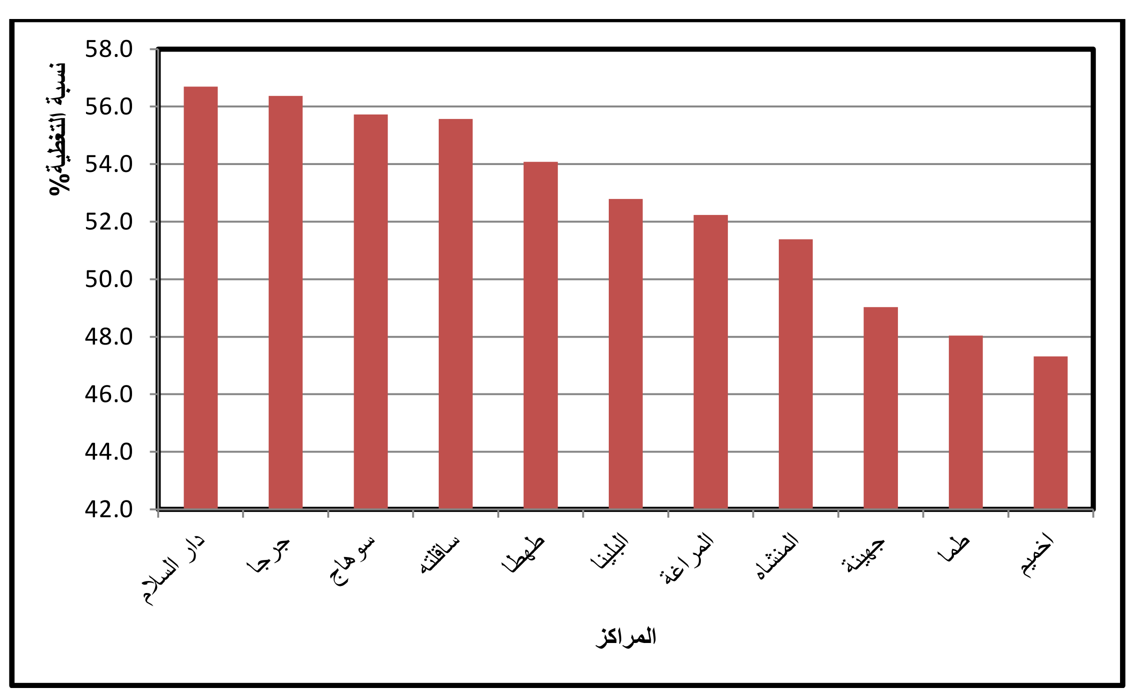
وتوضح الدراسة التفصيلية لنسبة التغطية الخاصة بكل نوع من التطعيمات أن التطعيم ضد مرض الدرن قد سجل أعلى نسبة تغطية بالنسبة للتطعيمات المختلفة وقد بلغت ٩٥,٤%، وسجل مركز جهينة أعلى نسبة تغطية لهذا الطعم ٩٨,٨%، وسجل مركز سوهاج أقل نسبة تغطية لهذا الطعم بنسبة ٩٢%.

يليه في المرتبة الثانية التطعيم ضد إلتهاب الكبد الوبائي بنسبة تغطية ٨٥,٢%، وسجل مركز دار السلام أعلى نسبة تغطية لهذا الطعم ٩٣,٢%، وسجل مركز ساقلته أقل نسبة تغطية لهذا الطعم ٧٥,٣%.

وفي المرتبة الثالثة طعم الثلاثي البكتيري نسبة تغطية ٤٦,٤%، سجل مركز المراغة أعلى نسبة تغطية لهذا الطعم ٥٣,٨%، وسجل مركز طما أقل نسبة تغطية ٤٠,٨%.

وفي المرتبة الرابعة طعم الثلاثي الفيروسي (ام . ام .ار) بنسبة تغطية ٤٥,٦%، سجل مركز المراغة أعلى نسبة تغطية ٥٣,٦%، ومركز أخميم سجل أقل نسبة تغطية ٤٠,٧%.

وفي المرتبة الأخيرة التطعيم ضد شلل الأطفال بنسبة تغطية ٤٥,٥%، سجل مركز جرجا أعلى نسبة تغطية ٥٢,٣%، ومركز أخميم سجل أقل نسبة تغطية لهذا الطعم ٣٨,٧%.



المصدر : بيانات ملحق(٥).

شكل (٤٣) نسب التغطية بالتطعيمات الإجبارية للأطفال في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٨- نشاط تنظيم الأسرة .

يساعد نشاط تنظيم الأسرة على خفض معدل النمو السكاني من خلال خفض معدل المواليد، وأدى ذلك لتحسن صحة الأم والطفل، ويتضح من دراسة الجدول (٣٥) الذي يوضح معدل التردد اليومي واستخدام وسائل تنظيم الأسرة في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م ما يلي:

جدول (٣٥) معدل التردد اليومي واستخدام وسائل تنظيم الاسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مرتب تنازلياً حسب معدل التردد اليومي.

المراكز	عدد السيدات في سن الانجاب	عدد مستخدمي وسائل تنظيم الاسرة	عدد المستخدمات %	معدل التغطية	معدل استخدام وسائل تنظيم الاسرة %	معدل التردد اليومي سيدة/يوم
سوهاج	١٣٦١١١٥	١٥٤٨١٣	١٧.٢	٣٣.٣	١١٣.٧	٥١٦
المنشاة	٩٧١٦٢	١٠٣١٤١	١١.٥	٢٢.٩	١٠٦.٢	٣٤٤
طهطا	٧٦٠٦٥	٨٦٧٨٩	٩.٧	٣٣.٨	١١٤.١	٢٨٩
أخميم	٧٧٦٤٠	٨٥٨٩٩	٩.٦	٢٦.٢	١١٠.٦	٢٨٦
جرجا	٩٣١٧٧	٨٠٦٣٩	٩.٠	١٩.٨	٨٦.٥	٢٦٩
المراغة	٦٨٦٣٨	٨٠٤٧١	٩.٠	٢٥.٤	١١٧.٢	٢٦٨
البلينا	٩٢٣٤٨	٧٤٩٩٩	٨.٣	١٩.٨	٨١.٢	٢٥٠
طما	٧٤٧٦٤	٧٤٧٩٤	٨.٣	٢٨.٤	١٠٠.٠	٢٤٩
دار السلام	٧٢٥٨١	٦١٦٦٩	٦.٩	٢١.٦	٨٥.٠	٢٠٦
جهينة	٤٧٥٥٢	٥٣٣٢٦	٥.٩	٢٧.٥	١١٢.١	١٧٨
ساقلتة	٣٩٧٧١	٤٢٠٣١	٤.٧	٣٢.٢	١٠٥.٧	١٤٠
الإجمالي	٨٧٥٨١٣	٨٩٨٥٧١	١٠٠	٢٦.٣	١٠٢.٦	٢٩٩٥

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الصحة بسوهاج، إدارة تنظيم الأسرة، بيانات غير منشورة.

(أ) معدل التردد اليومي.

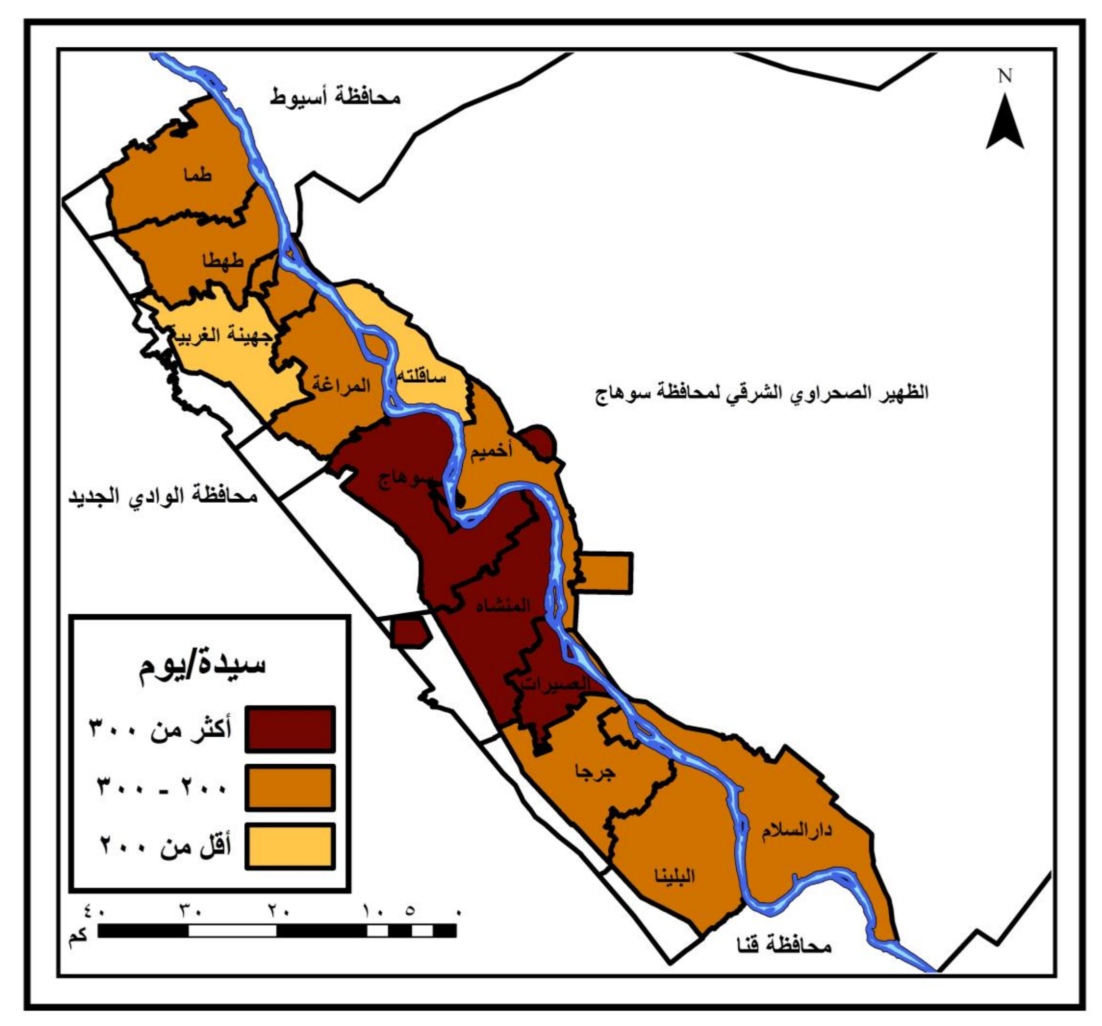
بلغ إجمالي المنتفعات من خدمات تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م (٨٩٨٥٧١ سيدة يترددن علي ٣٥١ وحدة تنظيم أسرة ثابتة و ١٨ وحدة متنقلة، وباستقراء الجدول السابق والشكل (٤٤)، أمكن تقسيم منطقة الدراسة طبقاً لمعدل التردد اليومي إلى الفئات الآتية:

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل تردد يومي (٣٠٠ سيدة/يوم فأكثر): تمثلت هذه الفئة في مركز سوهاج بمعدل تردد ٥١٦ سيدة/يوم ، ويعتبر أعلى معدل تردد يومي في منطقة الدراسة ومركز المنشاه بمعدل تردد ٣٤٤ سيدة/يوم، وتشكل المترددات على مراكز هذه الفئة حوالي ٢٨,٧% من إجمالي المترددات على وحدات تنظيم الأسرة في منطقة الدراسة.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل تردد يومي ما بين (٢٠٠ لأقل من ٣٠٠ سيدة/يوم): وتضم تلك الفئة سبعة مراكز تمثل٦٣,٦% من جملة عدد مراكز منطقة الدراسة، مركز طهطا سجل أعلى معدل تردد يومي ضمن هذه الفئة ٢٨٩ سيدة/يوم، ومركز أخميم، جرجا، المراغة، البلينا، طما ومركز دار السلام سجل أدنى معدل تردد يومي ضمن هذه الفئة ٢٠٦ سيدة/يوم، وتشكل المترددات على مراكز هذه الفئة حوالي ٦٠,٨% من إجمالي المترددات على وحدات تنظيم الأسرة في منطقة الدراسة.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل تردد يومي أقل من ٢٠٠ سيدة/يوم: تشمل هذه الفئة مركز جهينة بمعدل تردد ١٧٨ سيدة/يوم، ومركز ساقلته بمعدل تردد يومي ١٤٠ سيدة/يوم، يعتبر أدنى معدل تردد يومي في منطقة الدراسة.

يتبين من العرض السابق أن مركزين بمنطقة الدراسة انخفض بهما معدل التردد اليومي على وحدات تنظيم الأسرة، وتمثلت في الفئة الثالثة.



المصدر: بيانات جدول (٣٥).

شكل (٤٤) معدل التردد اليومي على وحدات تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(ب) معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة.

سجل المعدل العام لإستخدام وسائل تنظيم الأسرة في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩ م نحو ١٠٢,٦%، ويدل هذا على زيادة عدد مرات التردد على وحدات تنظيم الأسرة، وبمعدل تغطية ٢٦,٣%، وزاد عدد المترددات ١٦٩٨٩٣ منتفعة جديدة ليصبح الإجمالي العام للمنتفعات ٨٩٨٥٧١ سيدة، بنسبة زيادة حوالي ١٨,٩% من إجمالي عدد المنتفعات.

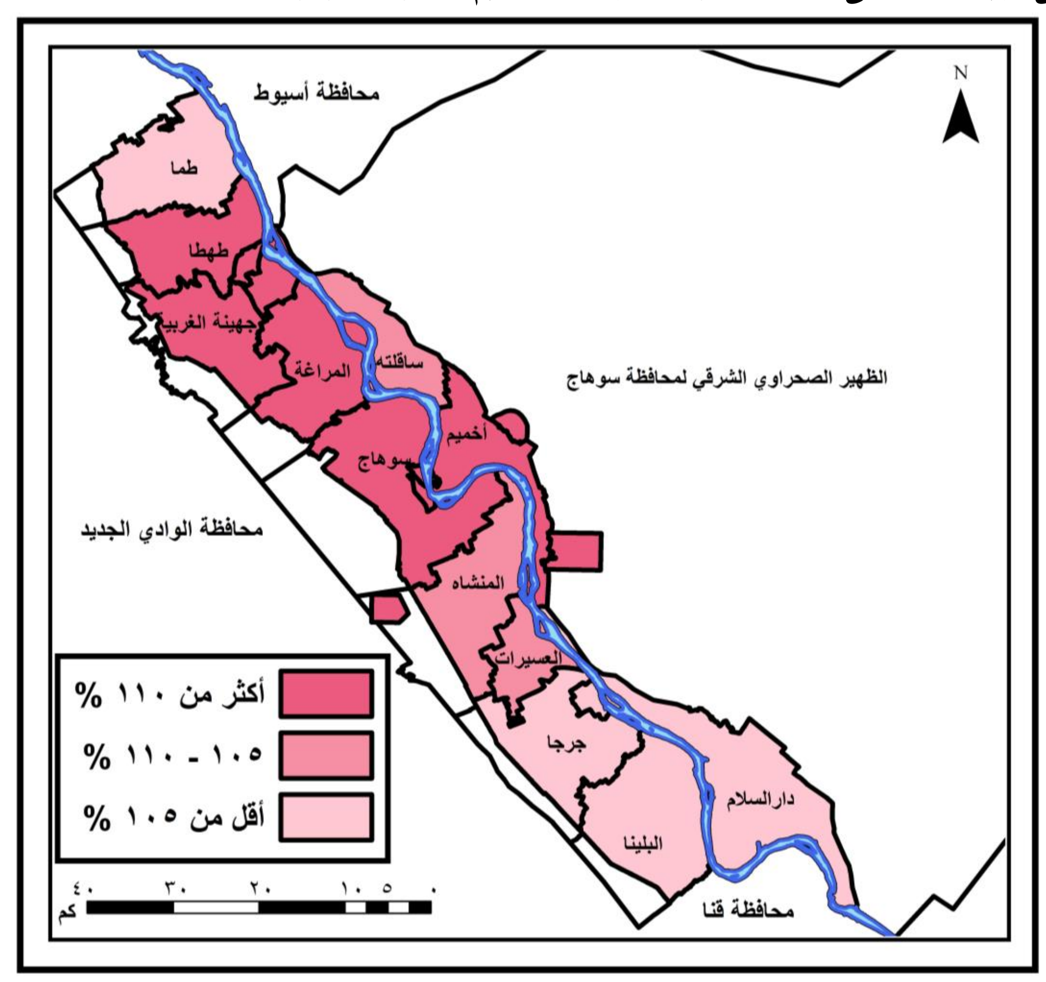
وبدراسة الجدول السابق والشكل (٤٥)، أمكن تقسيم منطقة الدراسة طبقاً لمعدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلى الفئات الآتية:

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة بها ١١٠% فأكثر، تحتوي هذه الفئة على مركز المراغة بمعدل ١١٧,٢% ويعتبر معدل الاستخدام بها مرتفعًا جداً ونسبة تغطية للمركز حوالي ٢٥,٤%، ومركز طهطا بمعدل ١١٤,١% ونسبة تغطية ٣٣,٨%، ويعتبر أعلي نسبة تغطية لنشاط تنظيم الاسرة بمنطقة الدراسة، ومركز سوهاج بمعدل ١١٣,٧% ونسبة تغطية بلغت ٣٣,٣%، مركز جهينة معدل الاستخدام ١١٢,١% ونسبة تغطية ٢٧,٥%، مركز أخميم بمعدل الاستخدام ١١٠,٦% ونسبة تغطية ٢٦,٢%.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة ما بين ١٠٥ لأقل من ١١٠%، تشمل هذه الفئة مركز المنشاه بمعدل استخدام وسائل تنظيم الاسرة ١٠٦,٢% ونسبة تغطية للمركز ٢٢,٩%، ومركز ساقلته بمعدل ١٠٥,٧% ونسبة تغطية ٣٢,٢%.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة أقل من ١٠٥%، تضم هذه الفئة مركز طما بمعدل استخدام ١٠٠% ونسبة تغطية للمركز ٢٨,٤%، ومركز جرجا بمعدل استخدام ٨٦,٥% ونسبة تغطية ١٩,٨%، ومركز دار السلام بمعدل استخدام ٨٥% ونسبة تغطية ٢١,٦%، ومركز البلينا بمعدل ٨١,٢% ونسبة تغطية ١٩,٨%.

تبين أن معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة ترتفع في خمسة مراكز لأكثر من ١١٠% تتمثل في الفئة الأولى، ويدل هذا على الكفاءة المرتفعة لوحدات تنظيم الأسرة بالمراكز.



المصدر: بيانات جدول (٣٥).

شكل (٤٥) معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة في محافظة سوهاج عام٢٠١٩م.

٩- معدل أداء العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدارات الطلاب في منطقة الدراسة عام ٢٠٢٠م.

(أ) معدل التردد اليومي.

يتبين من الجدول (٣٦) والشكل(٤٦) مدى التباين بين مراكز منطقة الدراسة بالنسبة لمعدل التردد اليومي على العيادات الشاملة للتأمين الصحي، وقد تم تقسيم المراكز إلى ثلاث فئات كالآتي:

جدول (٣٦) معدلات أداء العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدارات الطلاب في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

مرتب تنازلياً حسب معدل التردد اليومي.

المراكز	عدد المترددين	معدل التردد اليومي	المدة الزمنية لفحص المريض (دقيقة)
سوهاج	٦٠٥٤٧٠	٢٠١٨	٠.٢
أخميم	٦٣٤٠٠	٢١١	١.٧
المراغة	٤٤٩٨٤	١٥٠	٢.٤
طما	٣٨٣٥٧	١٢٨	٢.٨
طهطا	٣٢٤٥٦	١٠٨	٣.٣
جهينة	١٨٨٠٢	٦٣	٥.٧
دار السلام	١٤٤٤٨	٤٨	٧.٥
ساقلته	٧٥٤٨	٢٥	١٤.٣
جرجا	٥٢٦٤	١٨	٢٠.٥
المنشاه	٤٤٢٤	١٥	٢٤.٤
البلينا	٢٥٢٦	٨	٤٢.٨
الإجمالي	٨٣٧٦٧٩	٢٧٩٢	-

المصدر: المنطقة الطبية الأولى للتأمين الصحي ومجمع العيادات والخدمات الطبية لأعضاء هيئة الشرطة، منطقة شمال سوهاج بطهطا، منطقة جنوب سوهاج بجرجا، عيادة أخميم الشاملة، وعيادة ساقلتة الشاملة، وعيادة دارالسلام الشاملة، شئون العاملين، بيانات غير منشورة .

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل تردد يومي (٢٥٠ مريضًا/يوم فأكثر): تمثلت هذه الفئة في مركز سوهاج فقط حيث سجل أعلى معدل تردد في منطقة الدراسة (٢٠١٨ مريضًا/ يوم)، ويضم مركز سوهاج أكثر من عيادة تأمين صحي وهي العيادة التخصصية للتأمين الصحي وهي تخدم كل فئات التأمين الصحي من موظفين و معاشات وطلبة وأطفال وتقدم الخدمة لكل مراكز المحافظة وتضم كل التخصصات الطبية، عيادة المجمع العاشر من رمضان، عيادة الوفاء الشاملة ، عيادة الشرطة تخدم ضباط الشرطة وأبناءهم وأزواجهم وعدد الأفراد والموظفين المدنيين وأبناءهم وأزواجهم والغفر، وإدارة طلاب سوهاج والمترددين منها يتوجهون إلى عيادة مجمع العاشر من رمضان، وجمعيهم يتبعون المنطقة الطبية الأولى لهيئة التأمين الصحي و هي تخدم فقط مركزًا ومدينة سوهاج.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل تردد يومي يتراوح ما بين (١٠٠ لأقل من ٢٥٠ مريضًا/ يوم): شملت هذه الفئة أربعة مراكز وهي مركز أخميم سجل معدل تردد ٢١١مريضًا/يوم، تتبع عيادة أخميم الشاملة منطقة شرق سوهاج للتأمين الصحي وتخدم العيادة الموظفين والمعاشات وأرامل ورضع وطلبة، ومركز المراغة سجل معدل تردد ١٥٠ مريضًا/يوم، ويضم مركز المراغة عيادة المراغة الشاملة وإدارة طلاب المراغة التابعين لمنطقة شمال سوهاج للتأمين الصحي مقرها مدينة طهطا، وسجل مركز طما التابع لمنطقة شمال سوهاج للتأمين الصحي معدل تردد ١٢٨ مريضًا/يوم، ويوجد بالمركز عيادة طما الشاملة وإدارة طلاب طما ، سجل مركز طهطا معدل

تردد ١٠٨ مريضًا/يوم، ويرجع قلة عدد المترددين إلى العجز الموجود في بعض التخصصات مثل تخصص النفسية والعصبية وأشعة تليفزيونية وأوعية دموية وأشعة إيكو.

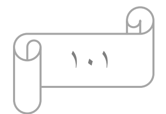
الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل تردد يومي (أقل من ١٠٠ مريضًا/يوم): تحتوي تلك الفئة على ستة مراكز يمثلون ٥٠% من منطقة الدراسة، سجل مركز جهينة أعلى معدل تردد ضمن مراكز هذه الفئة ٦٣مريضًا/يوم، ويرجع انخفاض عدد المترددين إلى عجز في التخصصات الموجودة في عيادة جهينة الشاملة مثل تخصص جراحة، أعصاب، نسا، رمد، أنف وأذن وحنجرة، وقلة عدد الأطباء بها، وإدارة طلاب جهينة، وسجل مركز البلينا أدنى معدل تردد على مستوى الدراسة ٨ مريضًا/يوم، وتضم عيادة البلينا الشاملة التابعة لمنطقة جنوب سوهاج للتأمين الصحي ومقرها جرجا ، وتعاني كل عيادات المنطقة عجز في التخصصات الطبية وقلة عدد الأطباء، حيث يوجد فقط في عيادة البلينا تخصص باطنة ونسا وأسنان وباقي التخصصات الطبية غير موجودة وعدد الأطباء بها ٨ أطباء فقط بنظام التعاقد، وإدارة طلاب البلينا.

يتبين من العرض السابق أن ستة مراكز يمثلون ٥٠% من مراكز منطقة الدراسة سجلوا معدل تردد يومي أقل من ١٠٠مريضًا/ يوم، وتتمثل في الفئة الثالثة، ويدل هذا على قلة الكفاءة.



المصدر: بيانات جدول (٣٦).

شكل (٤٦) التوزيع الجغرافي لمعدل التردد على العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدارات الطلاب في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.



(ب) المدة الزمنية لفحص المريض.

قسمت منطقة الدراسة إلى ثلاث فئات كما يتضح من الجدول السابق والشكل (٤٧).

الفئة الأولى مراكز سجلت أكثر من ٢٠ دقيقة/مريضًا وتضم هذه الفئة مركز البلينا والمنشاه وجرجا (منطقة جنوب سوهاج للتأمين الصحي) ويرجع ذلك إلى قلة عدد المترددين على العيادات الشاملة.

الفئة الثانية يتراوح فيها زمن الفحص من (٥ – ٢٠ دقيقة/مريضًا): وتشمل مركز ساقلته، دارالسلام و جهينة.

الفئة الثالثة زمن الفحص بها أقل من ٥ دقيقة /مريضًا: وضمت باقي مراكز منطقة الدراسة (مركز سوهاج، أخميم، المراغة، طما، طهطا) ويرجع ذلك إلى كثرة عدد المترددين على العيادات الشاملة للتأمين الصحي.

المصدر: بيانات جدول (٣٦).

شكل (٤٧) التوزيع الجغرافي لما يخص زمن الفحص في العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدارات الطلاب في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

ثانياً: نشاط الأقسام الداخلية للخدمات الصحية الحكومية.

تعتبر الأقسام الداخلية هي العمود الفقري الذي يميز المستشفيات عن المنشآت الصحية الأخرى، ويقدم الخدمة الصحية لمرضى الأقسام الداخلية فريق عمل طبي مؤهل من مختلف التخصصات يعاونهم أعضاء هيئة التمريض والفنيين وغيرهم، ويتم تحويل المرضى للأقسام الداخلية من العيادات الخارجية أو الاستقبال والطوارئ، حيث تحتاج هذه الحالات المحولة البقاء في المستشفى لفترة معينة.

ولقياس معدلات الأداء بالأقسام الداخلية للمستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة استخدمت الدراسة عدة مؤشرات[١] هي:

- **معدل الدخول**

وهو يشير إلى مدى استهلاك الخدمات الصحية أو خدمات المستشفيات من قبل السكان بإقليم أو منطقة ما التي يتبعها المستشفى، ويتم الحصول عليه من المعادلة الآتية:

$$\textbf{معدل الدخول} = \frac{\text{عدد حالات الدخول في سنة ما}}{\text{عدد السكان المخدومين نفس السنة}} \times ١٠٠٠ \text{ أو } ١٠٠٠٠$$

- **معدل دورة السرير**

يقصد به عدد المرضى الذين يتناوبون الإقامة على السرير الواحد في عام أو ما يمكن أن يطلق عليه إنتاجية السرير، ويتم الحصول عليه من المعادلة التالية:

$$\textbf{معدل دورة السرير} = \frac{\text{عدد مرضي القسم الداخلي}}{\text{عدد الأسرة}}$$

❖ **معدل شغل الأسرة**

يعد من المقاييس التي تبرز درجة كفاءة الإمكانيات المادية والبشرية بالمستشفى من أجهزة وكوادر طبية، وقد رأى بعض الباحثين أن أفضل معدل لتحديد كفاءة المستشفى هو أن يزيد متوسط شغل الأسرة بها عن ٧٥% والبعض الآخر يرون ألا يقل المعدل عن ٩٠% ويتم حسابه عن طريق:

$$\textbf{معدل شغل الأسرة} = \frac{\text{عدد ايام العلاج}}{\text{عدد الاسرة} \times ٣٦٥} \times ١٠٠$$

- **متوسط إقامة المريض.**

وهو يشير إلى الفترة الزمنية التي يقضيها المريض في المستشفى، وهي تختلف بإختلاف التخصص الطبي فيلاحظ أن مدة إقامة مريض الأمراض الصدرية والنفسية قد تمتد لشهور بينما في حالات الولادة تكون يومًا واحدًا وهي تحسب على أساس:

$$\textbf{متوسط إقامة المريض} = \frac{\text{عدد ايام العلاج}}{\text{عدد مرضي القسم الداخلي}}$$

ومن خلال المقاييس السابقة يتضح أن أفضل انتفاع بخدمات المستشفى إذا كان

---

(١)- أميرة رجب محمد حسن ، الخدمات الصحية في مركز الزقازيق دراسة جغرافية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية والاستشعار من بعد، مرجع سبق ذكره، ص٢٤٠ - ٢٤١.

- متوسط شغل الأسرة مرتفع .
- متوسط مدة الإقامة منخفض.
- معدل دورة السرير مرتفع.

وبدراسة الجدول (٣٧) والشكل (٤٨) نشاط ومعدلات الأداء للأقسام الداخلية بالمستشفيات الحكومية بمنطقة الدراسة عام ٢٠١٩م يتضح الآتي:

جدول (٣٧) نشاط ومعدلات الأداء للأقسام الداخلية بالمستشفيات الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مرتب تنازلياً حسب مرضي القسم الداخلي.

المستشفى	القسم الداخلي		أيام العلاج		الاسرة		معدلات الأداء		
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	دورة السرير مريض/ سرير	متوسط مدة إقامة المريض (يوم / مريض)	معدل شغل الاسرة
م سوهاج العام	٣٢٤٤٣	١٨.٨	٨١١٠٨	١٦.٥	٣٦٩	١٦.٩	٨٧.٩	٢.٥	٦٠.٢
مركز الأورام	٢٣٣٦٠	١٣.٥	٣٥٠٤٠	٧.١	٩٧	٤.٤	٢٤٠.٨	١.٥	٩٩.٠
م الهلال للتأمين الصحي	١٦٥٠٠	٩.٦	٦٦٠٠٠	١٣.٥	١٥٠	٦.٩	١١٠.٠	٤	١٢٠.٥
م سوهاج التعليمي	١٢٧٨٥	٧.٤	٢٥٥٧٠	٥.٢	١٥٧	٧.٢	٨١.٤	٢	٤٤.٦
م البلينا المركزي	١٢٤٩٧	٧.٢	٤٢٤٩٠	٨.٧	١٤٩	٦.٨	٨٣.٩	٣.٤	٧٨.١
م طما المركزي	١٢١٩٦	٧.١	٣٥٣٦٨	٧.٢	١٠١	٤.٦	١٢٠.٨	٢.٩	٩٥.٩
م طهطا العام	١١١٦٥	٦.٥	١٨٩٨١	٣.٩	٢١٥	٩.٩	٥١.٩	١.٧	٢٤.٢
م المنشاه المركزي	٨١١١	٤.٧	١٢٩٧٨	٢.٦	٥٥	٢.٥	١٤٧.٥	١.٦	٦٤.٦
م أخميم المركزي	٥٧٦٩	٣.٣	١١٥٣٨	٢.٤	١١٦	٥.٣	٤٩.٧	٢	٢٧.٣
م جهينة المركزي	٥٥٨٨	٣.٢	١٦٢٠٥	٣.٣	٣٦	١.٧	١٥٥.٢	٢.٩	١٢٣.٣
م المراغة المركزي	٥٢٠٩	٣.٠	٢٣٩٦١	٤.٩	١٠٣	٤.٧	٥٠.٦	٤.٦	٦٣.٧
مركز القلب والجهاز الهضمي	٥٠٠٠	٢.٩	٣٩٥٠٠	٨.١	١٠٨	٥.٠	٤٦.٣	٧.٩	١٠٠.٢
حميات سوهاج	٤٧٤٧	٢.٨	٢٣٧٣٥	٤.٨	١٢٨	٥.٩	٣٧.١	٥	٥٠.٨
م جرجا العام	٤٤٢٢	٢.٦	١١٠٥٥	٢.٣	٣٩	١.٨	١١٣.٤	٢.٥	٧٧.٧
م دارالسلام المركزي	٤٠٦٩	٢.٤	١٣٤٢٨	٢.٧	١٣	٠.٦	٣١٣.٠	٣.٣	٢٨٣.٠
حميات طهطا	٣٤٩٤	٢.٠	١٥٠٢٤	٣.١	٥٠	٢.٣	٦٩.٩	٤.٣	٨٢.٣
حميات جرجا	١٧٧٢	١.٠	٧٦٢٠	١.٦	٥٦	٢.٦	٣١.٦	٤.٣	٣٧.٣
م ساقلته المركزي	١٥٣٠	٠.٩	٥٢٠٢	١.١	٤٨	٢.٢	٣١.٩	٣.٤	٢٩.٧
م العسيرات المركزي ب	١٠٩٧	٠.٦	٢٧٤٣	٠.٦	٤٣	٢.٠	٢٥.٥	٢.٥	١٧.٥
حميات سفلاق	٣٤٧	٠.٢	١٠٧٦	٠.٢	١٦	٠.٧	٢١.٧	٣.١	١٨.٤
حميات البلينا	٢٠٠	٠.١	٦٢٠	٠.١	٥٠	٢.٣	٤.٠	٣.١	٣.٤
رمد طهطا	١٣٠	٠.١	٧٨٠	٠.٢	٤٠	١.٨	٣.٣	٦	٥.٣
رمد سوهاج	٩٠	٠.١	١٠٨	٠.٠	٦	٠.٣	١٥.٠	١.٢	٤.٩
حميات جهينة	٧	٠.٠	٢١	٠.٠	٣٦	١.٧	٠.٢	٣	٠.٢
الإجمالي	١٧٢٥٢٨	١٠٠.٠	٤٩٠١٤٩	١٠٠.٠	٢١٨١	١٠٠.٠	٧٩.١	٢.٨	٦١.٦

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتماد على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، مستشفى سوهاج التعليمي، شئون المرضي، مركز اورام سوهاج، شئون المرضي، مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، مستشفى الهلال للتأمين الصحي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

١– معدل شغل الأسرة.

يوضح هذا المؤشر إذا كانت المستشفى تعمل بكامل طاقتها أم لا، وقد تبين من دراسة الجدول السابق الآتي، بلغ المعدل العام لشغل الأسرة في منطقة الدراسة ٦١,٦% يحتاج لزيادة نسبة ١٣,٤% للوصول للمعدل المقترح.

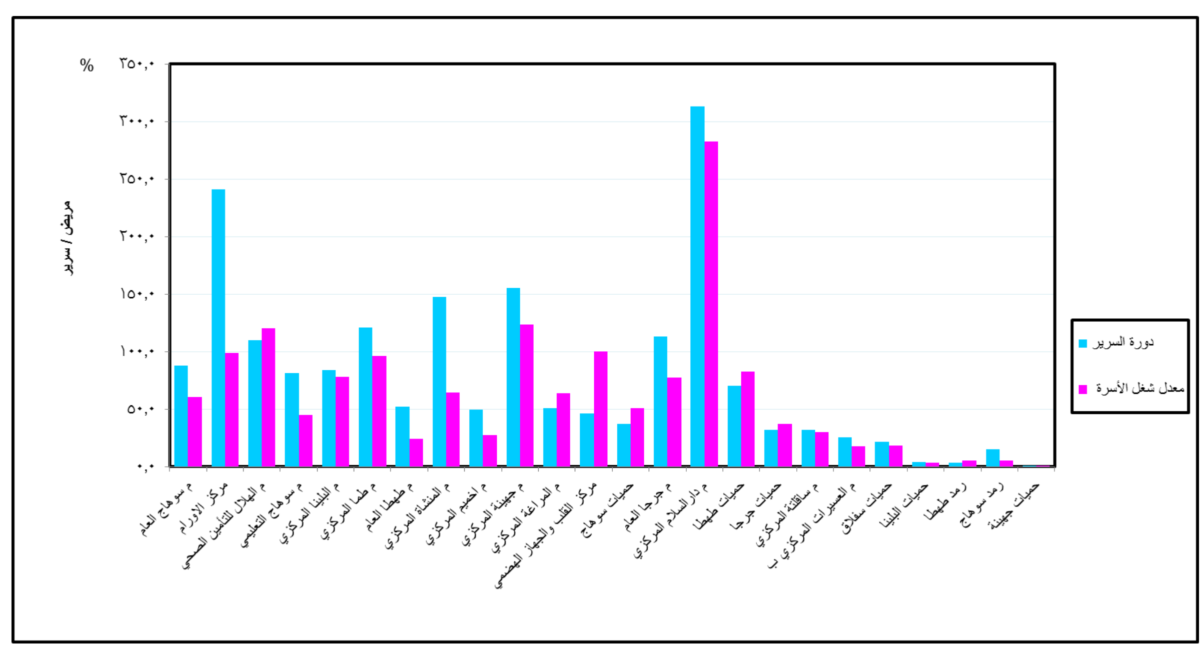
- **في الترتيب الأول مستشفيات سجلت معدل إشغال أكثر من المعدل العام والمعدل المقترح بل تعدى ١٠٠%** وهي مستشفى دار السلام المركز، مستشفى جهينة المركزي، مستشفى الهلال للتأمين الصحي، ومركز القلب والجهاز الهضمي بمعدلات إشغال (٢٨٣% – ١٢٣,٣%– ١٢٠,٥% – ١٠٠,٢%) للمستشفيات على التوالي، ويرجع هذا لأن السرير يمكن أن يستخدمه أكثر من مريض في اليوم الواحد.
- **في الترتيب الثاني مستشفيات سجلت معدلات مرتفعة** وهي مركز الأورام، مستشفى البلينا المركزي، مستشفى طما المركزي، مستشفى جرجا العام ومستشفى حميات طهطا بمعدلات إشغال (٩٩% – ٧٨,١%–٩٥,٩% – ٧٧,٧% – ٨٢,٣%) للمستشفيات على التوالي، ويرجع هذا أيضا لاستخدام السرير أكثر من مريض في اليوم.
- **مستشفيات سجلت أقل من المعدل المقترح** هى مستشفى سوهاج العام، مستشفى سوهاج التعليمي، مستشفى طهطا العام، مستشفى المنشاه المركزي، مستشفى أخميم المركزي، مستشفى المراغة المركزي، مستشفى حميات سوهاج، مستشفى حميات جرجا، مستشفى ساقلته المركزي، مستشفى العسيرات المركزي(ب)، مستشفى حميات سفلاق، مستشفى حميات البلينا، مستشفى رمد طهطا، مستشفى رمد سوهاج ومستشفى حميات جهينة، بمعدلات إشغال(٦٠,٢% – ٤٤,٦% – ٢٤,٢% – ٦٤,٦% – ٢٧,٣% – ٦٣,٧% – ٥٠,٨ %– ٣٧,٣%– ٢٩,٧% – ١٧,٥% – ١٨,٤% – ٣,٤% – ٥,٣% – ٤,٩%– ٠,٢%) للمستشفيات على التوالي.

٢– دورة السرير.

سجلت منطقة الدراسة معدل ٧٩,١ مريضًا/سريراً بوجه عام، ويلاحظ ان مستشفى دار السلام المركزي سجلت أعلي معدل لدورة السرير على مستوي منطقة الدراسة، والذي بلغ ٣١٣ مريضًا/سريراً، ويرجع ذلك لإنخفاض عدد الأسرة بها حيث تمثل ٠,٦% من إجمالي الأسرة بمنطقة الدراسة، وارتفاع عدد مرضى القسم الداخلي مقارنة بعدد الأسرة، وسجلت مستشفى حميات جهينة أقل معدل لدوران السرير على مستوى منطقة الدراسة والذي بلغ ٠,٢ مريضًا/سريراً، ويرجع هذا لقلة عدد المرضي بالقسم الداخلي لها.

٣– متوسط مدة إقامة المريض بالمستشفى.

سجل ١٤ مستشفى متوسط مدة إقامة أعلى من المتوسط العام لمنطقة الدراسة ٢,٨ يومًا/مريضًا، وقد سجل مركز القلب والجهاز الهضمي أعلى متوسط لمدة إقامة المريض في منطقة الدراسة ٧,٩ يومًا/مريضًا، وسجلت تسع مستشفيات متوسط مدة إقامة أقل من المتوسط العام، أقل متوسط مدة إقامة في منطقة الدراسة ١,٢يومًا/مريضًا سجله مستشفى رمد سوهاج.



المصدر: بيانات جدول(٣٧).

شكل (٤٨) نشاط ومعدلات الأداء للأقسام الداخلية بالمستشفيات الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

ثالثاً: النفوذ الخدمي لبعض المستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة.

يتأثر نفوذ المنشاة الصحية بالعديد من العوامل من أهمها توزيع السكان وخصائصهم، الأمراض، سلوك المرضي نحو تلقي العلاج، سهولة الوصول إلى المستشفى، المسافة بين أماكن تركز السكان والمنشآت الصحية وبعض العوامل تتعلق بالمنشاة الصحية نفسها منها التخصص الطبي والحجم والنوع وغيرها، وهذه العوامل تعمل مع بعضها لتكون نفوذ أي منشاة صحية.

وسوف يتم دراسة النفوذ الخدمي لبعض المستشفيات الحكومية العامة في محافظة سوهاج وتتمثل في:

١- مستشفى سوهاج العام.

٢- مستشفى جرجا العام.

٣- مستشفى طهطا العام.

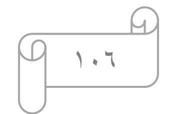
١- النفوذ الخدمي لمستشفى سوهاج العام.

يوضح الجدول(٣٨) والشكل(٤٩) أن النفوذ الخدمي لمستشفى سوهاج العام يشمل كافة المراكز الموجودة في محافظة سوهاج، ولكن بنسبة مرضي تختلف من مركز لآخر كما يلي.

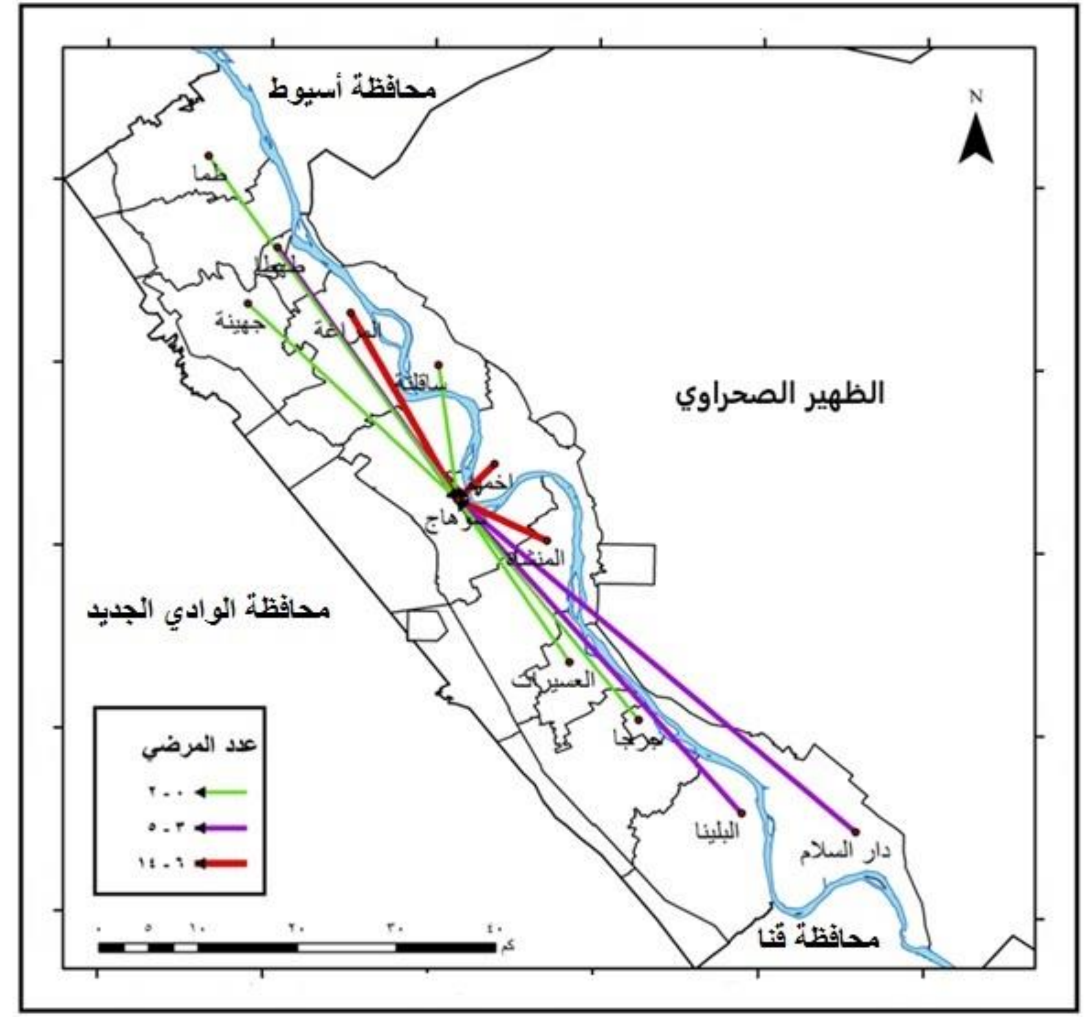
جدول (٣٨) التوزيع النسبي لعينة من المترددين على مستشفى سوهاج العام في محافظة سوهاج.

المراكز	عدد المرضي	%	المراكز	عدد المرضي	%	المراكز	عدد المرضي	%
سوهاج	٣٦	٣٨.٣	البلينا	٥	٥.٣	ساقلته	٢	٢.١
أخميم	١٤	١٤.٩	دار السلام	٤	٤.٣	العسيرات	١	١.١
المنشاه	١٢	١٢.٨	طهطا	٤	٤.٣	جهينة	١	١.١
المراغة	١٢	١٢.٨	جرجا	٢	٢.١	طما	١	١.١
جملة العينة							٩٤	١٠٠

المصدر: تطبيق استمارة استبيان.

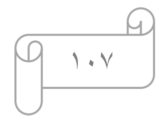


- جاء في **الترتيب الأول** مركز سوهاج حيث يسهم بالنسبة الأكبر من المترددين على مستشفى سوهاج العام (الأميري) ٣٨,٣% من قيمة العينة، وفي **الترتيب الثاني** جاء مركز أخميم بنسبة مرضى ١٤,٩% من قيمة العينة؛ ويرجع ذلك لقصر المسافة وتوفير كل التخصصات الطبية ووسائل العلاج بالمستشفى، في **الترتيب الثالث** جاء كل من مركز المنشاه والمراغة بنسبة مرضى ١٢,٨% لكل مركز على حدة ويرجع ذلك لقصر المسافة وكذلك افتقار كل من مستشفى المنشاه المركزي والمراغة المركزي للأجهزة الطبية وقلة عدد فريق العمل، وفي **الترتيب الرابع** جاء مركز البلينا بنسبة مرضي ٥,٣% من قيمة العينة لتدني مستوى الخدمة في مستشفى البلينا المركزي.
- جاء في **الترتيب الخامس** مركز دار السلام ومركز طهطا بنسبة ٣,٤% من قيمة العينة لكل مركز على حدة، وفي **الترتيب السادس** جاء بنسبة ٢,١% من قيمة العينة لكل من مركز جرجا ومركز ساقلته، وجاء في **الترتيب الأخير** مركز العسيرات وجهينة وطما بنسبة ١,١% من قيمة العينة، وهذا لقرب مستشفى طهطا العام من مركز جهينة ومركز طما وسهولة الوصول إليها، وقرب مستشفى جرجا العام من مركز العسيرات، حيث يعتبر عامل المسافة وسهولة الوصول إلى المستشفى من العوامل المهمة لإختيار المريض للمستشفى، وتحول الحالات الحرجة إلى مستشفى سوهاج العام.



المصدر: بيانات الجدول(٣٨).

شكل (٤٩) توزيع المرضى العينة القادمين إلى مستشفى سوهاج العام عام ٢٠٢٠.



(أ) خصائص العينة.

١- النوع.

جدول (٣٩) نسبة النوع لعينة المترددين علي مستشفى سوهاج العام .

النوع	العدد	%
ذكر	٣٧	٣٩.٤
انثي	٥٧	٦٠.٦
الجملة	٩٤	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

يتضح استحواذ الإناث على النسبة الأكبر من عينة الدراسة بلغت نسبتهم ٦٠,٦% ونسبة الذكور بلغت ٣٩,٤%.

٢- السن.

جدول (٤٠) فئات العمر لعينة الدراسة من المترددين على مستشفى سوهاج العام .

فئات العمر	عدد المرضي	%
صغار السن	١	١.١
متوسطي السن	٦٩	٧٣.٤
كبار السن	٢٤	٢٥.٥
الجملة	٩٤	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

يتراوح أعمار عينة الدراسة المترددين على مستشفى سوهاج العام ما بين سن عامين إلى سن التسعين عام، تم تقسيمهم إلى ثلاث فئات فئة صغار السن شكلت نسبة ١,١% من جملة العينة، وفئة متوسطي السن واستحوذت علي النسبة الأكبر من عينة الدراسة بلغت نسبتها ٧٣,٤%، وفئة كبار السن شكلت نسبتهم ٢٥,٥% من جملة العينة.

٣- الحالة الاجتماعية.

جدول (٤١) الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة من المترددين على مستشفى سوهاج العام.

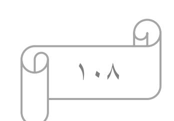
الحالة الاجتماعية	العدد	%
اعزب	١١	١١.٧
متزوج	٦٥	٦٩.١
مطلق	١	١.١
ارمل	١٧	١٨.١
الجملة	٩٤	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية .

يتبين أن النسبة الأكبر للحالة الاجتماعية متزوج كانت ٦٩,١% من جملة العينة، وتأتي في الترتيب الثاني أرمل بنسبة ١٨,١%، وأعزب بنسبة ١١,٧% من جملة العينة، ومطلق ١,١% من جملة العينة.

٤- الحالة التعليمية.

يتضح أن النسبة الأكبر من الحالة التعليمية لعينة الدراسة كانت أمية بنسبة ٤٢,٦%، ويقرأ ويكتب ٢٠,٢% من جملة العينة، ونسبة مؤهل متوسط ١٣,٨% من جملة العينة، ومؤهل فوق متوسط ٩,٦% من

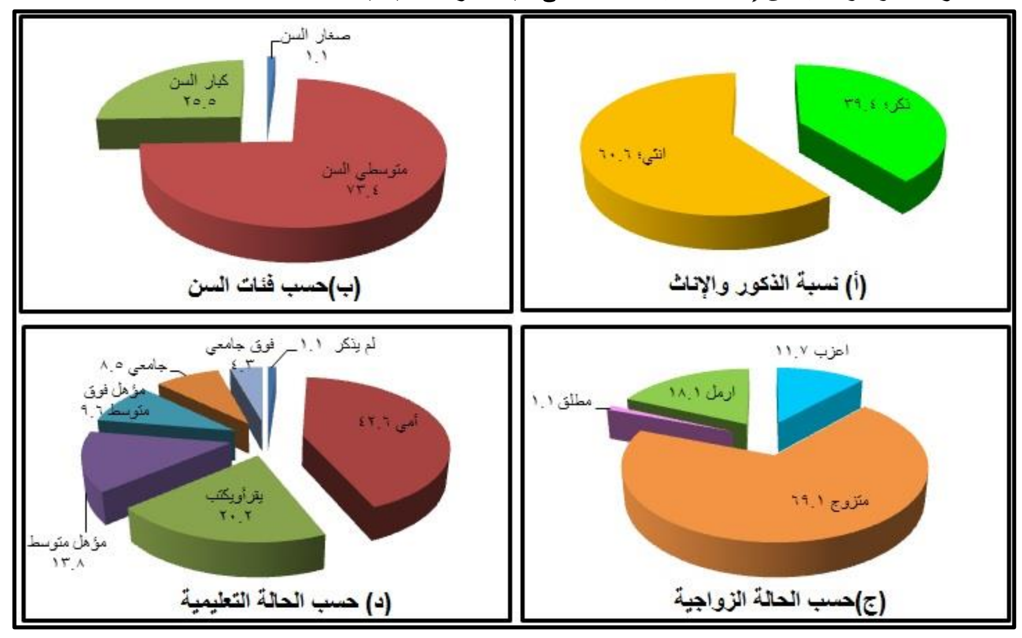


جملة العينة، ومؤهل فوق متوسط كان نسبتهم ٩,٦%، ونسبة الجامعي ٨,٥%، وفوق جامعي ٤,٣% من جملة العينة، و ١,١% من لم يذكر الحالة التعليمية له.

جدول (٤٢) الحالة التعليمية لعينة الدراسة من المترددين على مستشفى سوهاج العام .

الحالة التعليمية	العدد	%
لم يذكر	١	١.١
أمي	٤٠	٤٢.٦
يقرأ ويكتب	١٩	٢٠.٢
مؤهل متوسط	١٣	١٣.٨
مؤهل فوق متوسط	٩	٩.٦
جامعي	٨	٨.٥
فوق جامعي	٤	٤.٣
الجملة	٩٤	١٠٠

المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية .



المصدر :الدراسة الميدانية.

شكل(٥٠) بعض الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة من المترددين على مستشفى سوهاج العام.

٥- الخدمة الصحية التي حصل عليها المترددين.

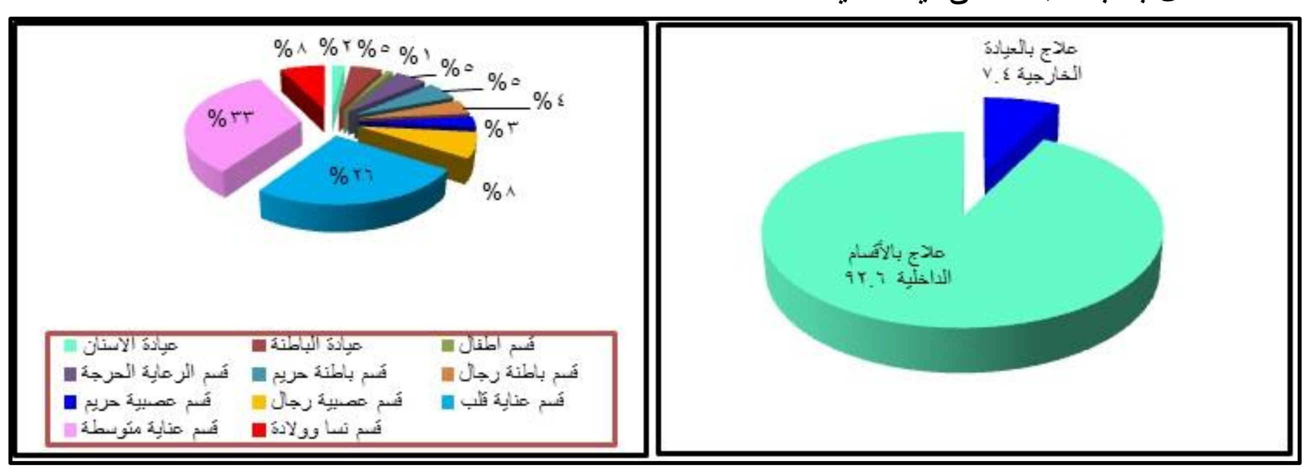
جدول (٤٣) الأقسام التي تردد عليها عينة المرضى بمستشفى سوهاج العام.

القسم	العدد	%	القسم	العدد	%
عيادة الأسنان	٢	٢.١	قسم عصبية حريم	٣	٣.٢
عيادة الباطنة	٥	٥.٣	قسم عصبية رجال	٧	٧.٤
قسم اطفال	١	١.١	قسم عناية قلب	٢٤	٢٥.٥
قسم الرعاية الحرجة	٥	٥.٣	قسم عناية متوسطة	٣١	٣٣
قسم باطنة حريم	٥	٥.٣	قسم نسا وولادة	٧	٧.٤
قسم باطنة رجال	٤	٤.٣	الجملة	٩٤	١٠٠
علاج بالعيادة الخارجية	٧	٧.٤	علاج بالأقسام الداخلية	٨٧	٩٢.٦

المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

يتضح من دراسة الجدول السابق والشكل (٥١)، أن عينة الدراسة شملت الأقسام الداخلية بنسبة (٨٧%) وبعض من العيادات الخارجية بنسبة (٧,٤%).

- جاء في **الترتيب الأول** قسم عناية متوسطة بنسبة ٣٣% من قيمة العينة، وكان أغلبهم يعانون من إلتهاب رئوي وفشل في التنفس وارتفاع في سكر الدم (من سجلات المستشفى).
- جاء في **الترتيب الثاني** قسم عناية قلب بنسبة ٢٥,٥% من قيمة العينة، وكان أغلبهم يعانون من ذبحة صدرية.
- جاء في **الترتيب الثالث** كل من قسم نسا و ولادة وقسم عصبية رجال بنسبة ٧,٤% لكل منهم على حدة.
- يأتي في **الترتيب الرابع** قسم الرعاية الحرجة وقسم باطنة حريم بالإضافة إلى عيادة الباطنة (من العيادات الخارجية) بنسبة ٥,٣% لكل منهم علي حدة.
- يحتل قسم باطنة رجال **الترتيب الخامس** بنسبة ٤,٣%، أما قسم عصبية حريم جاء في **الترتيب السادس** بنسبة ٣,٢%، جاءت عيادة الأسنان (عيادة خارجية) بنسبة ٢,١% في **الترتيب السابع**، و**أخيراً** جاء قسم الأطفال بنسبة ١,١% من قيمة العينة.



المصدر: بيانات جدول (٤٣).

شكل (٥١) الأقسام التي تردد عليها عينة المرضى بمستشفى سوهاج العام.

٢- النفوذ الخدمي لمستشفى جرجا العام.

يوضح الجدول(٤٤) والشكل(٥٢) أن النفوذ الخدمي لمستشفى جرجا العام يشمل كل المراكز جنوب مركز سوهاج إلى مركز أبوطشت بقنا، وتوضح لوحة(٨) حالة مبنى مستشفى جرجا العام المتدهورة علي النحو الاتي :

جاء مركز جرجا في **الترتيب الأول** من حيث عدد المرضى المترددين على مستشفى جرجا العام بنسبة ٨٣,٣% من جملة العينة، وفي **الترتيب الثاني** جاء مركز المنشاه ومركز دار السلام بنسبة ٤,٨% لكل مركز علي حدة، ويرجع لقصر المسافة بين مركز المنشاه ومركز جرجا حيث يقطع المرضي ٢٠كم عن(طريق جرجا- سوهاج الزراعي) وأيضا لعمل القمسيون الطبي بمستشفى جرجا العام، ويقطع المريض ٢٥كم من مركز دار السلام إلى مركز جرجا ويرجع السبب لبعد مستشفى دار السلام المركزي التي تقع في أولاد طوق، وسهولة الوصول إلى مستشفى جرجا العام، وفي **الترتيب الأخير** جاء كل من مركز العسيرات والذي يبعد مسافة ٩,٦كم،

ومركز البلينا يبعد ١٨كم عن مركز جرجا، ومركز أبوتشت محافظة قنا الذى يبعد مسافة ٣٥كم، وكل مركز شارك بنسبة ٢,٤% من جملة العينة.



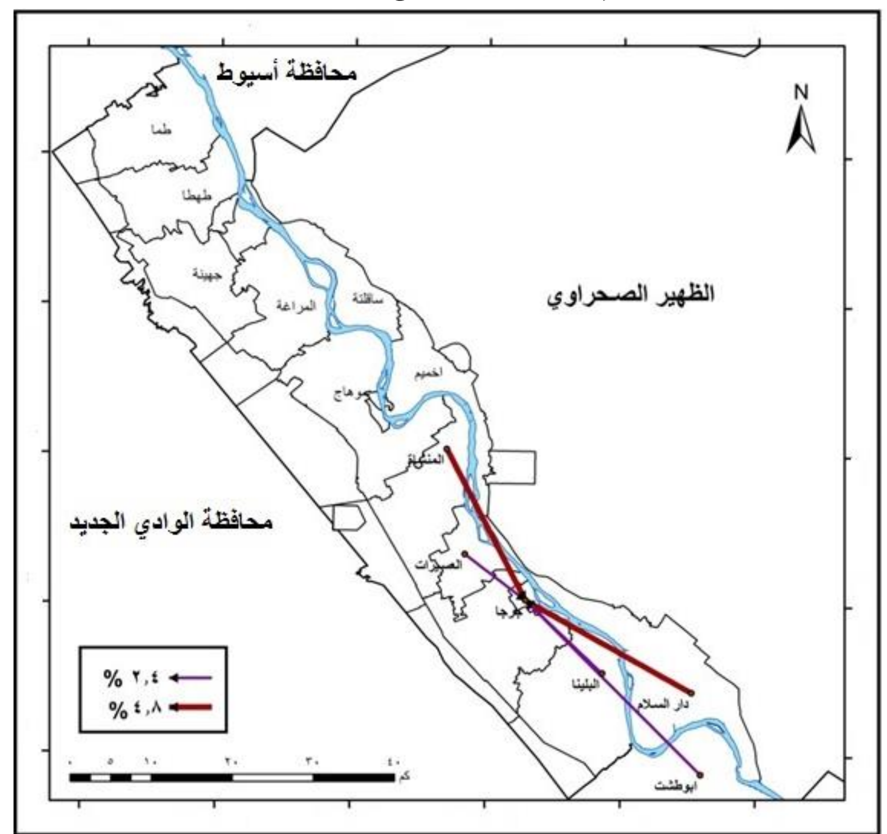
المصدر: الدراسة الميدانية.

لوحة(٨) مستشفى جرجا العام

جدول (٤٤) التوزيع النسبي لعينة من المترددين على مستشفى جرجا العام في محافظة سوهاج.

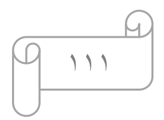
المراكز	عدد المرضي	%	المسافة
جرجا	٣٥	٨٣.٣	-
المنشاة	٢	٤.٨	٢٠
دار السلام	٢	٤.٨	٢٥
العسيرا ت	١	٢.٤	٩.٦
البلينا	١	٢.٤	١٨
أبوطشت	١	٢.٤	٣٥
جملة العينة	٤٢	١٠٠	-

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.



المصدر: بيانات الجدول (٤٤).

شكل (٥٢) توزيع المرضي العينة القادمين إلى مستشفى جرجا العام عام ٢٠٢٠م.



(أ) خصائص العينة.

١- النوع.

جدول (٤٥) نسبة النوع لعينة المترددين على مستشفى جرجا العام.

النوع	العدد	%
ذكر	١٥	٣٥.٧
انثي	٢٧	٦٤.٣
الجملة	٤٢	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

يتضح استحواذ الإناث على النسبة الأكبر من عينة الدراسة بلغت نسبتهم٦٤,٣% ونسبة الذكور بلغت ٣٥,٧%.

٢- السن.

جدول (٤٦) فئات العمر لعينة الدراسة من المترددين على مستشفى جرجا العام.

فئات العمر	العدد	%
متوسطي العمر	٤٠	٩٥
كبار السن	٢	٥
الجملة	٤٢	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

يتراوح أعمار عينة الدراسة المترددين على مستشفى جرجا العام ما بين سن ١٨ عام إلى سن ٦٥ عام، تم تقسيمهم إلى فئتين فئة متوسطي السن واستحوذت علي النسبة الأكبر من عينة الدراسة بلغت نسبتها ٩٥%، وفئة كبار السن شكلت نسبتهم ٥% من جملة العينة.

٣- الحالة الاجتماعية.

جدول (٤٧) الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة من المترددين على مستشفى جرجا العام.

الحالة الاجتماعية	العدد	%
اعزب	٤	٩.٥
متزوج	٣٧	٨٨.١
مطلق	١	٢.٤
الجملة	٤٢	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

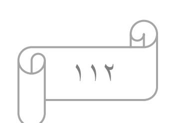
تبين أن النسبة الأكبر للحالة الاجتماعية متزوج كانت ٨٨,١%من جملة العينة، وتأتي في الترتيب الثاني أعزب بنسبة ٩,٥% من جملة العينة ، ومطلق ٢,٤% من جملة العينة.

٤- الحالة التعليمية.

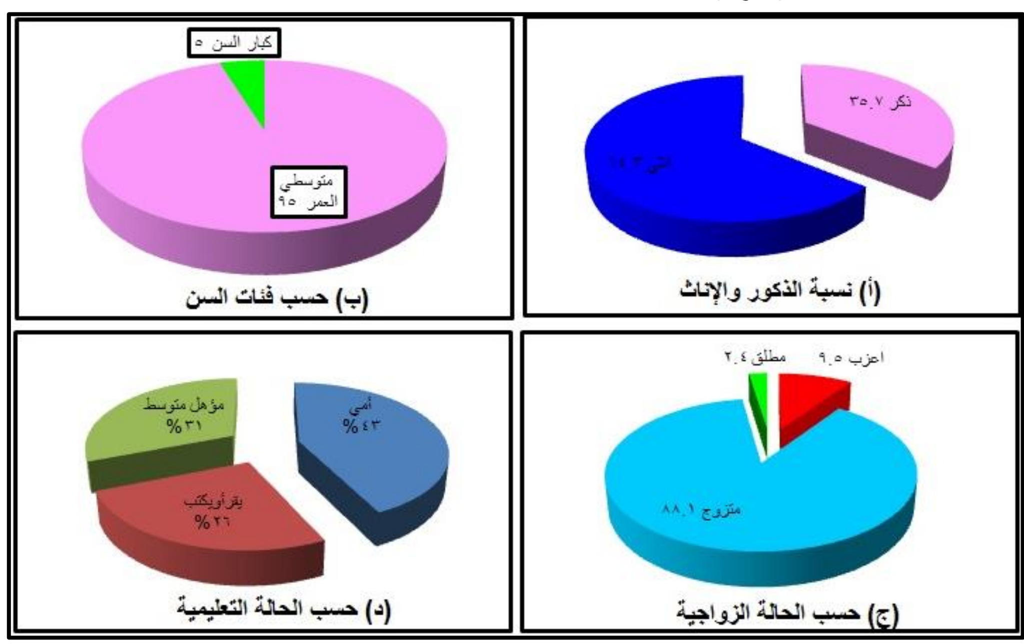
جدول (٤٨) الحالة التعليمية لعينة الدراسة من المترددين على مستشفى جرجا العام.

الحالة التعليمية	العدد	%
أمي	١٨	٤٢.٩
يقرأ ويكتب	١١	٢٦.٢
مؤهل متوسط	١٣	٣١
الجملة	٤٢	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.



يتضح أن النسبة الأكبر من الحالة التعليمية لعينة الدراسة كانت أمية بنسبة ٤٢,٩%، ونسبة مؤهل متوسط ٣١% من جملة العينة، ويقرأ ويكتب بنسبة ٢٦,٢% من جملة العينة.



المصدر :الدراسة الميدانية.

شكل(٥٣) بعض الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة من المترددين على مستشفى جرجا العام.

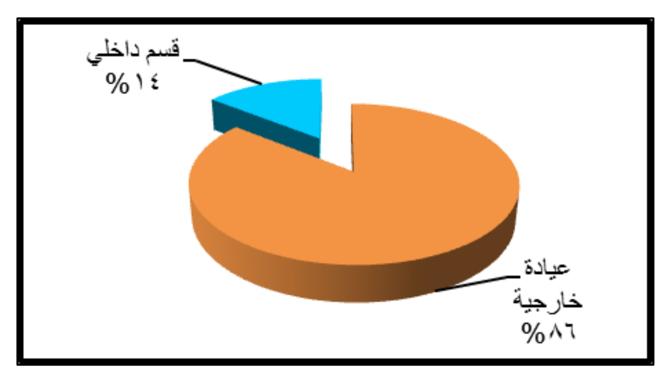
٥- الخدمة الصحية التي حصل عليها المترددين.

جدول (٤٩) الأقسام التي تردد عليها عينة المرضى بمستشفى جرجا العام .

نوع الخدمة	العدد	%
عيادة خارجية	٣٦	٨٦
قسم داخلي	٦	١٤
الجملة	٤٢	١٠٠

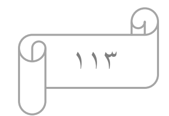
المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

يتضح من دراسة الجدول السابق والشكل (٥٤) استحوذت العيادات الخارجية علي النسبة الأكبر من العينة ٨٦% من قيمة العينة، وحصل المرضى على خدمات من عيادة الباطنة وعيادة الأطفال ووحدة الغسيل الكلوي وعمل الأشعة، أما الأقسام الداخلية جاءت بنسبة ١٤% من قيمة العينة، وكانا قسم نسا وولادة.



المصدر : بيانات جدول (٤٩).

شكل (٥٤) الأقسام التي تردد عليها عينة المرضى بمستشفى جرجا العام.



يتضح من العرض السابق أن نفوذ مستشفى جرجا العام امتد من مركز المنشاه متجهاً جنوباً لمركز أبوطشت بقنا، ومعظم الحالات ترددت علي العيادات الخارجية ووحدة الغسيل الكلوي.

٣- النفوذ الخدمي لمستشفى طهطا العام.

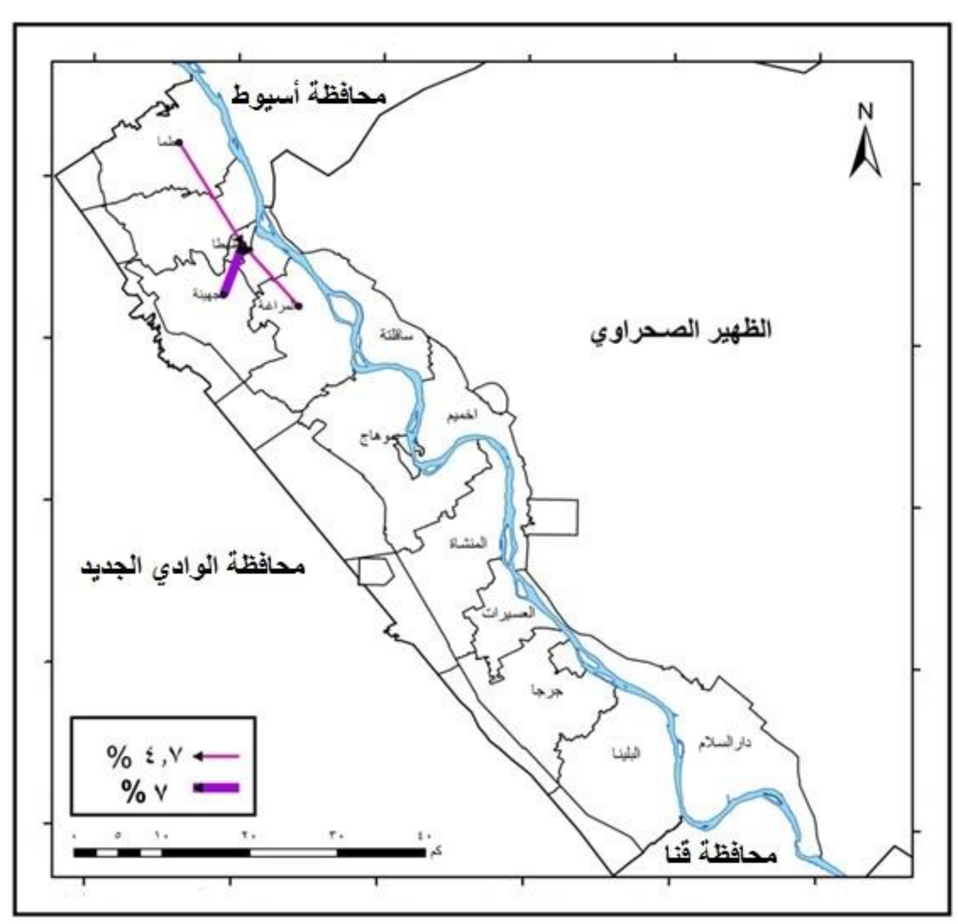
يوضح الجدول (٥٠) والشكل (٥٥) أن النفوذ الخدمي لمستشفى طهطا العام يمتد ليشمل المراكز الشمالية من محافظة سوهاج على النحو الآتي:

جدول (٥٠) التوزيع النسبي لعينة من المترددين على مستشفى طهطا العام في محافظة سوهاج.

المراكز	عدد المرضي	%	المسافة
طهطا	٣٦	٨٣.٧	-
جهينة	٣	٧	١٣
طما	٢	٤.٧	١٩
المراغة	٢	٤.٧	١٤
جملة العينة	٤٣	١٠٠	-

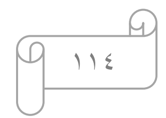
المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

جاء مركز طهطا في الترتيب الأول من حيث نسبة المترددين على مستشفى طهطا العام٨٣,٧%؛ بسبب سهولة الوصول إليها، وجاء في الترتيب الثاني مركز جهينة بنسبة ٧%، ويقطع المرضى مسافة ١٣كم، وأخيراً جاء مركز طما الذي يبعد مسافة ١٩كم ومركز المراغة الذي يبعد ١٤كم بنسبة ٤,٧% لكل مركز على حدة.



المصدر: بيانات الجدول (٥٠).

شكل (٥٥) توزيع المرضى العينة القادمين إلى مستشفى طهطا العام عام ٢٠٢٠م.



(أ) خصائص عينة الدراسة.

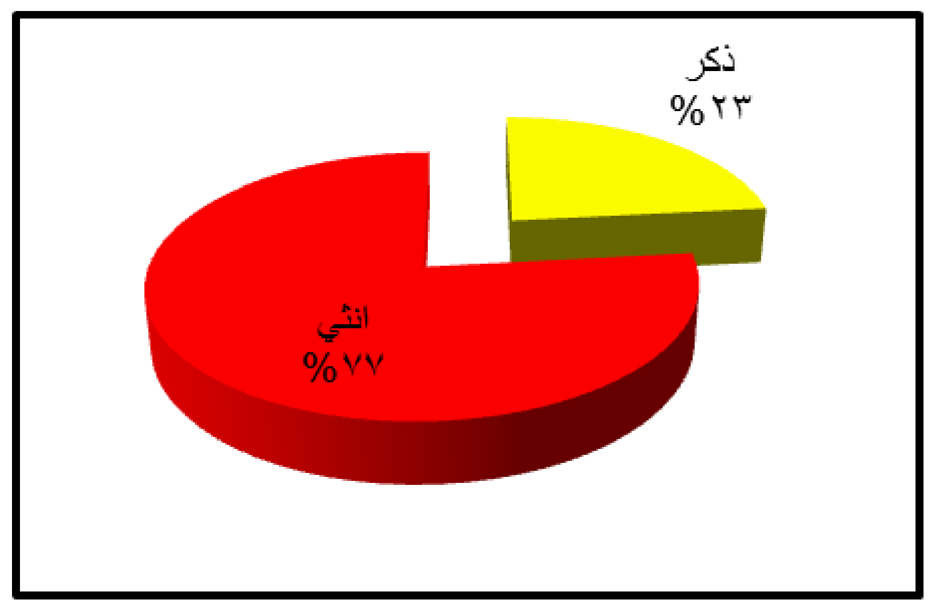
١- النوع

جدول (٥١) نسبة النوع لعينة المترددين على مستشفى طهطا العام

النوع	العدد	%
ذكر	١٠	٢٣.٣
انثي	٣٣	٧٦.٧
الجملة	٤٣	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

يتبين من دراسة الجدول السابق والشكل (٥٦) أن نسبة الإناث أكبر من الذكور حيث تشكل ٧٦,٧% والذكور ٢٣,٣%.



المصدر: بيانات جدول (٥١).

شكل (٥٦) نسبة النوع لعينة المترددين على مستشفى طهطا العام.

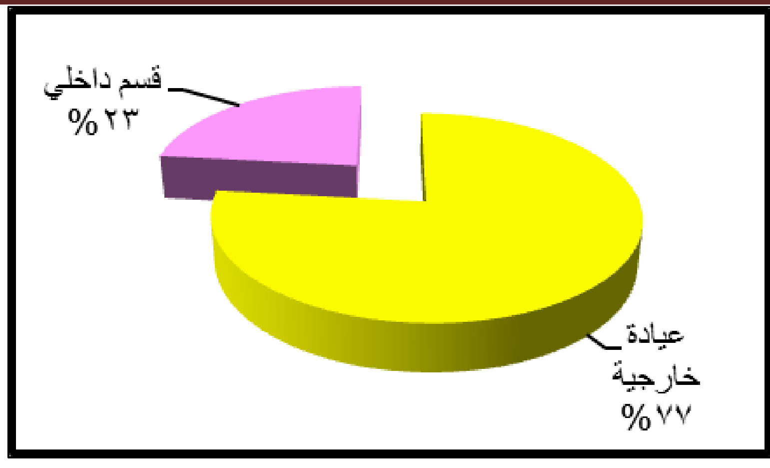
٢- الخدمة الصحية التي حصل عليها المترددين.

جدول (٥٢) الأقسام التي تردد عليها عينة المرضي بمستشفى طهطا العام.

نوع الخدمة	العدد	%
عيادة خارجية	٣٣	٧٧
قسم داخلي	١٠	٢٣
الجملة	٤٣	١٠٠

المصدر: الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على عينة الدراسة الميدانية.

يتضح من دراسة الجدول السابق والشكل (٥٧) استحوذت العيادات الخارجية على النسبة الأكبر من العينة ٧٧% من قيمة العينة، وحصل المرضى على خدمات من عيادة الباطنة وعيادة الأطفال ووحدة الغسيل الكلوي وعمل الأشعة و عيادة الأسنان، عيادة الجلدية، وصرف علاج على نفقة الدولة، أما الأقسام الداخلية جاءت بنسبة٢٣% من قيمة العينة، وكانا قسم جراحة عامة والحضانة.

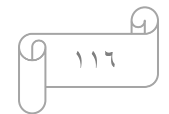


المصدر: بيانات جدول (٥٢).

شكل (٥٧) الأقسام التي تردد عليها عينة المرضى بمستشفى طهطا العام.

الخلاصة: وبناءً علي هذا الفصل استنتج الآتي:

- اتضح أن عدد المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية انخفض عن عددهم عام ٢٠١٨ م بنسبة انخفاض ٢,٨%، في حين زادعدد المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية بنسبة زيادة بلغت ١٤٤% خلال الفترة (٢٠١٥م – ٢٠١٩م).
- اتضح أن معدل التردد اليومي على العيادات الخارجية في وحدات الرعاية الأساسية يرتفع لأكثر من ٥٠٠ مريضًا/يومًا في مركز سوهاج ويدل على الكفاءة المرتفعة وسجل أدنى مدة زمنية مخصصة للفحص ٢٤ ثانية.
- ترتفع نسبة التغطية العامة بالتطعيمات الإجبارية للأطفال في جميع المراكز لأكثر من ٥٠% ماعدا مركز أخميم وطما وجهينة، وتبين أن معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة ترتفع في خمس مراكز لأكثر ١١٠% وهى المراغة وسوهاج وطهطا وجهينة وأخميم.
- سجلت ستة مراكز كفاءة منخفضة بالنسبة لمعدل التردد اليومي على العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدارات الطلاب تمثل ٥٠% من مراكز منطقة الدراسة، وسجل مركز سوهاج أقل زمن مخصص للفحص (٠,٢ دقيقة/مريضًا)، ومركز البلينا سجل أعلي زمن مخصص للفحص (٤٢,٨ دقيقة/مريضًا).
- اتضح من دراسة حركة المرضى المترددين على الأقسام الداخلية للمستشفيات في منطقة الدراسة أن افضل أداء لمعدل دورة السرير كان من نصيب مستشفى دارالسلام المركزي، وأقل أداء من نصيب مستشفى حميات جهينة، وبالنسبة أداء معدل متوسط مدة الإقامة أعلى معدل كان من نصيب مركز القلب والجهاز الهضمي ٧,٩ يومًا/ مريضًا، وأقل متوسط مدة إقامة كان من نصيب مستشفى رمد سوهاج ١,٢ يومًا/ مريضًا، أما عن أفضل أداء لمعدل شغل الأسرة كان من نصيب مستشفى دارالسلام المركزي ٢٨٣% بينما أقل أداء من نصيب مستشفى حميات جهينة ٠,٢%.
- امتد نفوذ مستشفى سوهاج العام ليشمل كافة المراكز الموجودة في محافظة سوهاج، بينما امتد نفوذ مستشفى جرجا العام ليغطي كل المراكز الجنوبية لمنطقة الدراسة حتي مركز أبوطشت في محافظة قنا، في حين امتد النفوذ الخدمي لمستشفى طهطا العام ليشمل كافة المراكز الشمالية من محافظة سوهاج.



الفصل الرابع

كفاءة البنية الأساسية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج.

تمهيد.

أولًا: كفاءة الخدمات الصحية الحكومية عامة في منطقة الدراسة.

١- كثافة الخدمة للمنشآت الصحية.

٢- تطور أعداد الأسرة في منطقة الدراسة.

ثانيًا: الكفاءة النوعية للخدمات الصحية

١- المستشفيات.

٢- المراكز الطبية المتخصصة.

٣- المراكز الطبية الحضرية الشاملة.

٤- وحدات طب الأسرة.

٥- مكاتب الصحة.

٦- مراكز رعاية الأمومة والطفولة.

٧- العيادات الحكومية.

٨- العيادات الشاملة للتأمين الصحي.

٩- سيارات الإسعاف.

ثالثًا: تقييم السكان لكفاءة الخدمات الصحية الحكومية.

١- سهولة الوصول للخدمات الصحية.

٢- درجة الرضا.

الخلاصة.

تمهيد.

يتناول هذا الفصل تحليل كفاءة الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج، من حيث الكفاءة العامة والكفاءة النوعية للخدمات الصحية، وتعرف الكفاءة *Capability* في الدراسات الإنسانية ومنها الجغرافية بأنها "الكيفية التي يتم بها استخدام المؤسسة للعناصر البشرية العاملة فيها بصيغة تضمن لها تحقيق أهدافها بأقل وقت وجهد" وللكفاءة أهمية خاصة للخدمات الصحية وذلك لطبيعة متغيرتها، وتعرف الكفاءة في الخدمات الصحية بأنها "التوزيع المنظم للعناصر العاملة في المؤسسات الصحية وكيفية تجهيزها بمختلف الأجهزة والمعدات الطبية بأقل الجهود واختصار الوقت بغية تحقيق أهداف الخدمات الصحية على أحسن وجه وعلى درجة عالية من الرضا"[١].

أولاً: كفاءة الخدمات الصحية الحكومية عامة في منطقة الدراسة.

١-كثافة الخدمة للمنشآت الصحية.

تعتبر الخدمات الصحية مهمه في حياة السكان ولهذا تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين عدد السكان كمتغير مستقل وعدد الخدمات الصحية كمتغير تابع، وقد تم إدخال المتغيرات إلى برنامج (*SPSSV* ٢٥)، واتضح من نتائج التحليل الإحصائي أن معامل الارتباط طردي قوي (+٠,٩) ويرجع ذلك لكثرة عدد المنشآت الصحية في منطقة الدراسة، كما لا يدل التوزيع العددى والنسبي للخدمات الصحية على مدى تغطية السكان بتلك الخدمات، ولهذا تم حساب متوسط الخدمة لإجمالي مؤسسات ومرافق الخدمة الصحية والعمالة الطبية، ويتضح من تحليل الجدول (٥٣) والشكل (٥٨) أن معدل خدمة المنشأة الصحية الحكومية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م بلغ حوالي (١٣٢٠٣ نسمة/منشأة)، كما يتضح مدى التباين بين المراكز بالمحافظة بالنسبة لمتوسط خدمة المنشأة الصحية الحكومية، حيث أمكن تقسيم منطقة الدراسة للفئات التالية:-

الفئة الأولى: مراكز بلغ نصيب المنشأة من السكان (١٥٠٠٠نسمة فأكثر/منشأة): وتضم هذه الفئة مركز أخميم فقط بمتوسط خدمة ١٩٢٥٤ نسمة/منشأة، ويرجع ارتفاع متوسط الخدمة بها إلى قلة المنشآت الصحية بالمركز حيث يضم ٢٤ منشأة صحية حكومية مقارنة بعدد السكان.

الفئة الثانية: مراكز بلغ نصيب المنشأة من السكان (١٠٠٠٠ لأقل من ١٥٠٠٠نسمة/منشأة): تشمل تلك الفئة عشرة مراكز يمثلون ٨٣,٣% من عدد مراكز منطقة الدراسة، وسجل مركز المنشاه أعلى متوسط خدمة ضمن مراكز تلك الفئة ١٤٦٥٦ نسمة/منشأة، وسجل مركز العسيرات أقل متوسط خدمة ضمن تلك الفئة١٠٨٣٩ نسمة/منشأة.

الفئة الثالثة: مراكز بلغ نصيب المنشأة من السكان (أقل من ١٠٠٠٠ نسمة/منشأة): يمثل تلك الفئة مركز ساقلته فقط، حيث سجل أقل متوسط خدمة على مستوى منطقة الدراسة (٩٤٨٦ نسمة/منشأة).

---

(١) – أحمد تاج الدين يوسف عبدالله الجميلي، إعداد وتحليل خرائط الخدمات الصحية في مدينة كركوك، رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة الانبار ، ٢٠١٦، ص٨٣.

جدول (٥٣) كثافة الخدمة للمنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(مرتب تنازلياً)

المراكز	عدد السكان	المنشآت الصحية	نسمة/ منشأة
أخميم	٤٦٢٠٩٨	٢٤	١٩٢٥٤
المنشاه	٤٢٥٠٢١	٢٩	١٤٦٥٦
البلينا	٥٥٢١٣١	٣٨	١٤٥٣٠
جرجا	٥٠٣٦١٠	٣٦	١٣٩٨٩
دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٣١	١٣٩٥٨
جهينة الغربية	٢٨٦٨٧٢	٢٢	١٣٠٤٠
طهطا	٤٧٨٠٦٢	٣٦	١٣٢٨٠
سوهاج	٨٢٤٤١٤	٦٤	١٢٨٨١
المراغة	٤١٤٥٧٨	٣٤	١٢١٩٣
طما	٤٥١٢٧٩	٤٢	١٠٧٤٥
العسيرات	٢٠٥٩٣٦	١٩	١٠٨٣٩
ساقلته	٢١٨١٧٣	٢٣	٩٤٨٦
إجمالي المحافظة	٥٢٥٤٨٧٠	٣٩٨	١٣٢٠٣

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، تقدير سكان ٢٠١٩م ، و مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.

يتضح من العرض السابق أن مركزًا واحدًا يرتفع به متوسط خدمة المنشأة الصحية الحكومية أكثر من ١٥٠٠٠ نسمة/منشاة، ويتمثل ذلك في الفئة الأولي.



المصدر: بيانات جدول (٥٣).

شكل (٥٨) كثافة الخدمة للمنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٢- تطور أعداد الأسرة في منطقة الدراسة.

يعتبر أعداد الأسرة أحد المؤشرات الصحية المهمة للمنشآت العلاجية، لأن زيادتها توضح زيادة الإمكانات الطبية للعلاج بالأقسام الداخلية للمستشفيات، وقله أعداد الأسرة مع زيادة عدد السكان المستمر مؤشر لضعف الإمكانات والقدرات الإنشائية والعلاجية.

وبدراسة الجدول (٥٤) والشكل (٥٩) يتضح مدى التغير الذي طرأ على أعداد الأسرة ومعدل خدمة السرير في منطقة الدراسة خلال الفترة من(١٩٨٩- ٢٠١٩)م.

جدول (٥٤) تطور أعداد الأسرة ومعدل خدمتها في محافظة سوهاج خلال الفترة من عام (١٩٨٩- ٢٠١٩) م. (المعدل لكل ١٠٠٠٠ نسمة).

السنه	عدد الأسرة	التغير المطلق لعدد الأسرة	التغير النسبي	معدل خدمة السرير (سرير/نسمة)
١٩٨٩	٢٩٤٤	-	-	١١.٢
١٩٩٤	٢٤٨٠	٤٦٤ـ	١٦ـ	٨.٣
١٩٩٩	٢٥٨٦	٣٥٨ـ	١٢ـ	٧.٨
٢٠٠٤	٤٩٤٤	٢٠٠٠	٦٨	١٣.٧
٢٠٠٩	٣٥٠٨	٥٦٤	١٩	٨.٨
٢٠١٤	٣٣٣١	٣٨٧	١٣	٧.٣
٢٠١٩	٢١٨١	٧٦٣ـ	٢٦ـ	٤.٢

المصدر: الجدول والمعدل من إعداد الطالبة إعتماداً على بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، نشرات السنوات المذكورة، وبيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم أتخاذ القرا ، بيانات ٢٠١٩م غير منشورة.

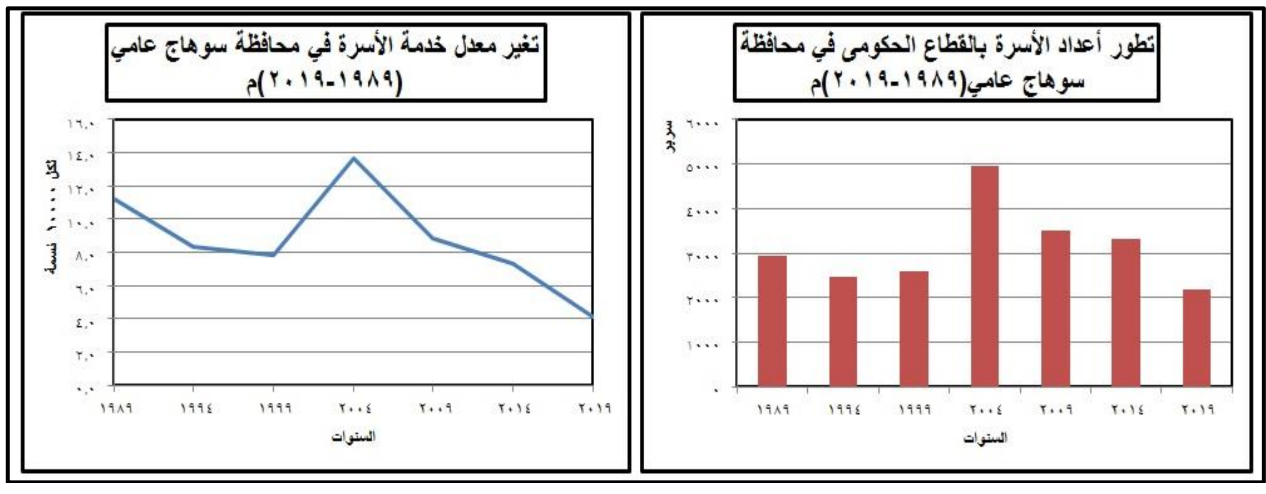
وباستقراء الجدول السابق يتضح الآتي:

- بلغ عدد الأسرة عام ١٩٨٩م (٢٩٤٤ سرير)، ثم انخفض عدد الأسرة بنسبة ١٦% عام ١٩٩٤م، وبنسبة١٢% عام ١٩٩٩م من سنة الاساس، وسجل عام ٢٠٠٤م أعلى عدد أسرة في منطقة الدراسة في القطاع الحكومي (٤٩٤٤ سريرًا) بنسبة زيادة ٦٨% من سنة الأساس، ويرجع ذلك إلى زيادة عدد المستشفيات في منطقة الدراسة إلى٦١ مستشفى (مستشفيات تكاملية في الريف جملة الأسرة بها كانت ١٥٥٢ سريرًا)، ثم بدأ يتناقص عدد الأسرة في القطاع الحكومي فأصبح عددهم عام ٢٠١٩م (٢١٨١ سريرًا)، ويرجع ذلك إلى تلف الأسرة وأصبحت غير صالحة للاستخدام ولا يوجد أسرة جديدة تكفي لتعويض التالف.
- بلغ معدل خدمة السرير أعلى قيمة عام ٢٠٠٤م سجل (١٣,٧ سرير لكل ١٠ آلاف نسمة)، وسجل عام ٢٠١٩م أقل قيمة لمعدل خدمة السرير (٤,٤ سريرًا لكل ١٠ آلاف نسمة)، إذا قورن معدل خدمة السرير في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م بمعدل الخدمة في الدول النامية يتراوح ما بين (٢٠ سريرًا/١٠ آلاف نسمة)[١] و (٢٧ سريرًا/١٠آلاف نسمة)[١]، يتبين انخفاض معدل الخدمة السريرية في منطقة الدراسة، ولهذا يجب زيادة عدد الأسرة بالمحافظة.

---

(١) - معدل خدمة السرير ٥٠٠ شخص / سرير ، تم حسابها بواسطة الطالبة : $\frac{1}{500} = \frac{س}{10000}$ = س = $\frac{10000}{500}$ = ٢٠ سرير/ ١٠آلاف نسمة.

المصدر: خلف حسين علي الدليمي ، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية _ أسس _ معايير_ تقنيات، مرجع سبق ذكره، ص١٠٩.



المصدر: بيانات الجدول (٥٤).

شكل (٥٩) تطور أعداد الأسرة ومعدل خدمتها في محافظة سوهاج عامي(١٩٨٩- ٢٠١٩)م.

ثانياً: الكفاءة النوعية للخدمات الصحية.

١- المستشفيات.

تعتبر المستشفيات من المؤسسات التي تتوافر بها كل أنواع العلاج وتتوافر بها غرف للعمليات ومختبرات تحليل وأشعة وأسرة للاستقبال وتضم عددًا كبيرًا من الأطباء وهيئة التمريض، وفريق العمل بالخدمات الصحية، ويمكن قياس كفاءة المستشفيات من خلال عدد الأسرة، وبعض المعايير التي تدل على مدى الاستخدام الفعلي للموارد المادية والبشرية بالمستشفى، وفيما يلي عرض لهذه المعايير.

وباستقراء جدول(٥٥) يتبين نتائج هذه المعدلات في منطقة الدراسة كالآتي:

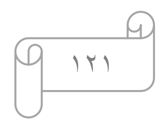
(أ) معدل كفاءة عدد السكان لكل سرير.

يعتبر عدد الأسرة مؤشراً على مستوى حجم الخدمة الطبية في المستشفيات، ومتغير يقيس نوعية الخدمة الطبية والصحية وملاءمتها في تقديم خدمة مناسبة للسكان، وبالإعتماد على معيار عدد الأسرة في الدول النامية ما بين(٣٠٠- ٥٠٠ شخص/ سرير)[٢]، يتضح من تحليل الجدول أن عدد سكان المحافظة عام ٢٠١٩م بلغ عددهم حوالي (٥,٢٥٤,٨٧٠ نسمة) وعدد الأسرة في مستشفيات المحافظة بلغ ١٩٧٦ سريرًا، وبناء على هذا بلغ معدل أسرة المستشفيات في منطقة الدراسة (٢٦٥٩ نسمة/ سرير)، ويعد هذا معدل مرتفع جداً مقارنة بمعيار الدول النامية؛ ويدل هذا على ضعف كفاءة الخدمة الصحية في المستشفيات الناتج عن قلة عدد الأسرة المتواجدة بما يتناسب مع حجم سكان المحافظة.

---

(١) - معدل خدمة السرير ٢,٧ سرير لكل الف من السكان ، وتم حسابها بواسطة الطالبة ،المصدر: وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية ، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية بجمهورية مصر العربية، مرجع سبق ذكره ، ص٢٩.

(٢) - خلف حسين علي الدليمي ، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية_ أسس_ معايير _ تقنيات ، مرجع سبق ذكره ، ص١٠٩.



جدول (٥٥) كثافة الخدمة بالمستشفيات في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

جهة الإشراف	المستشفى	الكثافة النظرية	الكثافة الفعلية						
		نسمة / سرير	عدد مرضي القسم الداخلي	عدد الأطباء	مريض / طبيب	سرير / طبيب	عدد هيئة التمريض	مريض / ممرضة	سرير / ممرضة
م . وزارة الصحة	م. سوهاج العام	٢٢٣٤	٤٢٤٤٣	٤٨٧	٨٧	٠.٨	٣١٣	١٣٦	١.٢
	م.طهطا العام	٢٢٢٤	١١١٦٥	١٥٦	٧٢	١.٤	٢٢٥	٥٠	١.٠
	م. جرجا العام	١٢٩١٣	٤٤٢٢	١٣٥	٣٣	٠.٣	٨٦	٥١	٠.٥
	م. طما المركزي	٤٤٦٨	١٢١٩٦	١٢٢	١٠٠	٠.٨	٣٦٥	٣٣	٠.٣
	م. جهينة المركزي	٧٩٦٩	٥٥٨٨	٦٢	٩٠	٠.٦	١٠٦	٥٣	٠.٣
	م. المراغة المركزي	٤٠٢٥	٥٢٠٩	٧٩	٦٦	١.٣	١٥١	٣٤	٠.٧
	م.أخميم المركزي	٣٩٨٤	٥٧٦٩	٢٢٠	٢٦	٠.٥	١١٦	٥٠	١
	م. المنشاه المركزي	٧٧٢٨	٨١١١	١٠٩	٧٤	٠.٥	١٠٠	٨١	٠.٦
	م .البلينا المركزي	٣٧٠٦	١٢٤٩٧	٩٤	١٣٣	١.٦	٢٠٣	٦٢	٠.٧
	م .دارالسلام المركزي	٣٣٢٨٤	٤٠٦٩	٥٢	٧٨	٠.٣	٧٥	٥٤	٠.٢
	م.ساقلته المركزي	٤٥٤٥	١٥٣٠	٨٢	١٩	٠.٦	١٣١	١٢	٠.٤
	م . اولاد حمزة المركزي (ب)	٤٧٨٩	١٠٩٧	٣٦	٣٠	١.٢	١٠٢	١١	٠.٤
	م . حميات سوهاج	٦٤٤١	٤٧٤٧	٥٣	٩٠	٢.٤	١٠٧	٤٤	١.٢
	م. حميات طهطا	٩٥٦١	٣٤٩٤	٤	٨٧٤	١٢.٥	٣٢	١٠٩	١.٦
	م. حميات جهينة	٧٩٦٩	٧	٤	٢	٩	٦	١	٦
	م. حميات جرجا	٨٩٩٣	١٧٧٢	٤	٤٤٣	١٤	٦	٢٩٥	٩.٣
	م.حميات البلينا	١١٠٤٣	٢٠٠	٤	٥٠	١٢.٥	١٢	١٧	٤.٢
	م. حميات سفلاق	١٣٦٣٦	٣٤٧	١١	٣٢	١.٥	٣٣	١١	٠.٥
	م. رمد سوهاج	١٣٧٤٠٢	٩٠	٢٧	٣	٠.٢	٢٧	٣	٠.٢
	م.رمد طهطا	١١٩٥٢	١٣٠	٧	١٩	٥.٧	١٧	٨	٢.٤
	م.صدر سوهاج	٠	٠	٢٣	٠	٠	٢٠	٠	٠
	إجمالي وزارة الصحة	٣١٤٩	١٢٤٨٨٣	١٧٧١	٧١	٠.٩	٢٢٣٣	٥٦	٠.٧
م. الهيئة العامة والمعاهد	م. سوهاج التعليمي	٥٢٥١	١٢٧٨٥	١٤٧	٨٧	١.١	٣٩٣	٣٣	٠.٤
م .الهيئة العامة للتأمين الصحي	م. الهلال	٥٤٩٦	١٦٥٠٠	٩٣	١٧٧	١.٦	٢٢٤	٧٤	٠.٧
الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الادمان	م. الصحة النفسية	-	-	٢١	-	-	٢٣	-	-
الإجمالي		٢٦٥٩	١٥٤١٦٨	٢٠٣٢	٧٦	١.٠	٢٨٧٣	٥٤	٠.٧

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، و مستشفى سوهاج التعليمي، شئون العاملين وشئون المرضي، بيانات غير منشورة، ومستشفى الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، ومستشفى الهلال للتأمين الصحي، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.

سجلت مستشفيات وزارة الصحة والسكان أقل معدل خدمة للسرير (٣١٤٩ نسمة/ سرير)؛ ويرجع ذلك إلى تنوع المستشفيات التابعة لوزارة الصحة والسكان ما بين مستشفيات عامة ومركزية ومتخصصة، في حين سجلت مستشفى الهلال للتأمين الصحي أعلى معدل خدمة للسرير (٥٤٩٦ نسمة/ سرير)، وهذا يدل على تدني كفاءة الخدمة السريرية بها وتحتاج إلى زيادة عدد الأسرة.

(ب) معدل كفاءة الخدمة الطبية (مريض لكل طبيب).

يعد أحد المؤشرات المهمة لمعرفة كفاءة الخدمة الطبية للكادر الطبي الموجود في المستشفيات لحجم المرضى المترددين عليها، حيث بلغ عدد المرضى بالأقسام الداخلية للمستشفيات عام ٢٠١٩ حوالي (١٥٤,١٦٨مريضًا) وعدد الأطباء (٢,٠٣٢ طبيبًا)، ولهذا سجلت منطقة الدراسة معدل ما يخدمه الطبيب من المرضي في المستشفيات نحو ٧٦ مريضًا/طبيب، وهو معدل مرتفع بوجه عام.

سجلت مستشفيات وزارة الصحة والسكان أقل معدل نصيب الطبيب الواحد من المرضى بالأقسام الداخلية للمستشفى ٧١ مريضًا/طبيب، حيث بلغ عدد الأطباء بمستشفيات الوزارة ١٧٧١ طبيب مقابل ١٢٤٨٨٣ مريضًا بالأقسام الداخلية، في حين سجلت مستشفى الهلال للتأمين الصحي أعلى معدل خدمة للطبيب لكل مريض (١٧٧مريضًا/طبيب)، وهذا يدل على قلة الكفاءة وزيادة الضغط على الأطباء ويرجع هذا بسبب قلة عدد الأطباء بالمستشفى (٩٣ طبيبًا).

(ج) معدل كفاءة عدد الأسرة لكل طبيب.

يوضح هذا المؤشر كفاءة عمل الطبيب في ضوء عدد الأسرة، فأي زيادة في عدد الأسرة بالمستشفى تؤدي إلى صعوبة في تقديم الطبيب لخدماته إلى المرضي، مما ينعكس سلباً على الطبيب والمريض، لأن وقت المعاينة والتشخيص والعلاج في هذه الحالة سيكون أقل مما هو عليه الحال عند انخفاض المعدل(١)، وبتطبيق المعدل على منطقة الدراسة أتضح أن معدل الأسرة لكل طبيب(سرير واحد/طبيب) وهو أقل بكثير عن المعدل العالمي البالغ (٥– ٦ أسرة/ طبيب)(٢)، وهذا يدل أن الأطباء يقومون بخدمة المرضى بكفاءة مرتفعة.

بلغ معدل نصيب الأطباء من الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة والسكان (٠,٩ سريرًا/طبيب) وهو أقل من المعدل العام للمحافظة وهذا يدل على ارتفاع الكفاءة، أما مستشفى الهلال للتأمين الصحي بلغ المعدل بها (١,٦ سريرًا/ طبيب) وهو أعلى من المعدل العام بالمحافظة، ويرجع ذلك لقلة عدد الأطباء مقارنة بعدد الأسرة، ويدل على تدني الكفاءة بها.

(د) معدل عدد المرضى لكل ممرض.

يستخدم هذا المعدل لمعرفة معدل ما يخدمة عضو هيئة التمريض من المرضى في الأقسام الداخلية للمستشفى، وارتفاع قيمة المعدل تدل على قلة الكفاءة وانخفاضه يوضح كفاءة المستشفى، سجل معدل خدمة

(١) – بلال بردان علي الحياني، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة حديثة ، مجلة جامعة الانبار للعلوم الانسانية ، المجلد٣، العدد١٤، كانون الاول ٢٠٠٨، ص٢٩٢– ٢٩٣.

(٢) - زهراء صبار حسين شمخي جبر الشكرى ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الهاشمية ، رسالة ماجستير ،كلية التربية للعلوم الانسانية ، جامعة بابل ، العراق، ٢٠٢٠، ص٩١.

عضو هيئة التمريض من المرضى على مستوي المحافظة ٥٤ مريضًا/ممرضة، وسجلت مستشفيات وزارة الصحة معدل خدمة لعضو هيئة التمريض من المرضى أكبر من المعدل العام للمحافظة ٥٦مريضًا/ممرضة، وأيضا سجلت مستشفى الهلال للتأمين الصحي معدل أعلى بكثير من المعدل العام للمحافظة ٧٤مريضًا/ممرضة، وهذا يدل على تدني الكفاءة.

(هـ) معدل عدد الأسرة لكل ممرض.

"أن تحقيق الكفاءة في الاستخدام بين الأطباء وعدد الأسرة لا يمكن أن يتم إلا إذا توافرت شروط أخرى منها عدد الممرضين لكي يتمكن الأطباء من أداء أعمالهم بكفاءة عالية وفي الوقت نفسة لابد أن يتناسب عدد أسرة المرضى المخدومين مع عدد الممرضين على افتراض أن الممرض الواحد لا يستطيع أن يخدم بكفاءة أكثر من عدد معين من الأسرة والنسبة العالمية المقبولة بحدود (٢ –٤ أسرة لكل ممرض)"[(١)]، وبتطبيق المعدل على الخدمات الصحية في منطقة الدراسة تبين أن معدل عدد الأسرة لكل ممرض (٠,٧ سريرًا/ممرضة) وهو أقل من المؤشر العالمي ويدل هذا على الكفاءة المرتفعة.

وتعادلت كل من مستشفيات وزارة الصحة و مستشفى الهلال للتأمين الصحي مع معدل المحافظة العام عدد الأسرة لكل ممرض (٠,٧ سريرًا/ ممرض)، أما مستشفى سوهاج التعليمي فسجلت أقل معدل (٠.٤سريرًا/ممرض)؛ ويدل هذا على الكفاءة المرتفعة.

٢- المراكز الطبية المتخصصة.

هي مؤسسات صحية متخصصة في علاج مرض محدد و تحتوي منطقة الدراسة مركزين هما مركز الأورام ومركز القلب والجهاز الهضمي، ويمكن قياس كفاءتهم من خلال بعض المعايير التي تدل على مدى الاستخدام الفعلي للموارد المادية والبشرية بالمركزين، وفيما يلي عرض لهذه المعايير كما يوضحها جدول (٥٦).

جدول (٥٦) كثافة الخدمة بالمراكز الطبية المتخصصة[(٢)] في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز الطبية المتخصصة	الكثافة النظرية		الكثافة الفعلية							
	عدد الأسرة	نسمة/ سرير	عدد المرضي بالقسم الداخلي	عدد الأطباء	مريض/ طبيب	سرير/ طبيب	عدد هيئة التمريض	مريض/ ممرضة	سرير/ ممرضة
مركز أورام سوهاج	٩٧	٥٤١٧٤	٢٣٣٦٠	١١٢	٢٠٩	٠.٩	١٢٠	١٩٥	٠.٨
مركز القلب والجهاز الهضمي	١٠٨	٤٨٦٥٦	٥٠٠٠	٩٠	٥٦	١.٢	٤٦	١٠٩	٢.٣
الإجمالي	٢٠٥	٢٥٦٣٤	٢٨٣٦٠	٢٠٢	١٤٠	١.٠	١٦٦	١٧١	١.٢

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات، مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية، وشئون المرضي، مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

(١) - بلال بردان علي الحياني، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة حديثة، مرجع سبق ذكره،ص٢٩٣.

(٢) - لم تتطرق المعايير المحلية المعتمدة الي تحديد معايير كفاءة المراكز المتخصصة وترك إنشاؤها علي قدر المتطلبات والاحتياجات الصحية والقرارات السياسية بالمحافظات.

(أ) معدل كفاءة عدد السكان لكل سرير.

تعبر عدد الأسرة عن حجم الخدمة في المؤسسات الصحية، وبتطبيق المعدل العالمي للدول النامية (٥٠٠ شخصًا/سرير)، يتبين أن منطقة الدراسة سجلت معدل مرتفع جداً (٢٥٦٣٤ نسمة/سرير)، وهذا يدل على تدني كفاءة الخدمة ويرجع ذلك لإنخفاض عدد الأسرة مقارنة بعدد السكان، وسجل مركز الأورام أعلي معدل لما يخدمه السرير من السكان في منطقة الدراسة، والذي بلغ ٥٤١٧٤ نسمة/سرير، ويرجع ذلك لإنخفاض عدد الأسرة به، في حين بلغ معدل خدمة السرير في مركز القلب والجهاز الهضمي ٤٨٦٥٦ نسمة/سرير وهذا يدل على كفاءة متدنية.

(ب) معدل كفاءة الخدمة الطبية (مريض لكل طبيب).

سجل مركز القلب والجهاز الهضمي أعلى درجة كفاءة لمعدل الخدمة الفعلي للأطباء بمعدل ٥٦مريضًا/طبيب، وذلك يرجع إلى انخفاض عدد المرضى بالقسم الداخلي، وسجل مركز الأورام أقل درجة كفاءة لمعدل الخدمة الفعلي للأطباء بمعدل ٢٠٩ مريضًا/ طبيب، وذلك لارتفاع عدد الأطباء به ١١٢ طبيبًا بنسبة ٥٥,٤% من إجمالي عدد الأطباء في المراكز الطبية المتخصصة في منطقة الدراسة.

(ج) معدل كفاءة عدد الأسرة لكل طبيب.

سجل مركز القلب والجهاز الهضمي أعلى معدل لما يخدمه الطبيب من الأسرة في منطقة الدراسة، وقد بلغ ١,٢سريرًا/ طبيب، وذلك بسبب انخفاض أعداد الأطباء بمركز القلب، في حين بلغ المعدل في مركز الأورام ٠,٩سريرًا/طبيب ، ويدل على قمة الكفاءة اذا ما قورن بالمعيار العالمي (٥-٦أسرة/طبيب).

(د) معدل عدد المرضى لكل ممرض.

سجل مركز القلب والجهاز الهضمي أعلى درجة كفاءة لمعدل ما يخدمه عضو هيئة التمريض لمرضى الأقسام الداخلية ١٠٩ مريضًا/ممرضة، وسجل مركز الاوام معدل أقل كفاءة ١٩٥ مريضًا/ممرضة، ويرجع هذا لإرتفاع عدد المرضى بالقسم الداخلي في مركز الأورام.

(هـ) معدل عدد الأسرة لكل ممرض.

بلغ معدل خدمة عضو هيئة التمريض من الأسرة في مركز الأورام ٠,٨سريرًا/ممرضة، ويعتبر أعلى كفاءة من مركز القلب والجهاز الهضمي الذي سجل ٢,٣ سريرًا/ممرضة، ويرجع هذا إلى انخفاض عدد الأسرة في مركز الأورام ٩٧ سريرًا بنسبة ٤٧,٣% من إجمالي عدد الأسرة في المراكز الطبية المتخصصة في منطقة الدراسة، وبلغ المعدل العالمي (٢ -٤ سرير/ممرض)، ولهذا يعتبر ارتفاع كفاءة معدل عدد الأسرة لكل ممرض في المراكز التخصصية في منطقة الدراسة.

٣- المراكز الطبية الحضرية الشاملة.

"هي مؤسسات صحية يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية الأولية كتلقيح الأطفال ورعاية الحوامل وتقديم الخدمات العلاجية لطلبة المدارس وتقديم الإسعافات الأولية، أما الحالات المستعصية والخطرة فيتم إرسالها إلى المستشفيات الرئيسية، وتهدف هذه المؤسسات إلى حماية وتحسين صحة الأفراد وسلامتهم من خلال

تقديمها الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى المراجعين"[١]، ويوجد ١٢مركزًا صحيًا حضريًا في محافظة سوهاج وتم دراستها كالآتي:

(أ) معدل عدد السكان لكل مركز طبي حضري.

"يعد قياس معدل شخص لكل مركز صحي من الأسس والمؤشرات المعتمدة في التصنيف التي تكشف العلاقة بين عدد السكان وعدد المؤسسات الصحية لتحقيق التخطيط السليم ورفع المستوى الصحي لتوفير الموازنة المكانية في توزيع أدوات السيطرة الصحية"[٢] ويتبين من تحليل الجدول(٥٧) الآتي:

جدول (٥٧) كفاءة الخدمة في المراكز الطبية الحضرية الشاملة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	عدد السكان	نسمة/مركز صحي حضري
المنشاه	٤٢٥٠٢١	-
العسيرات	٢٠٥٩٣٦	-
سوهاج	٨٢٤٤١٤	٨٢٤٤١٤
البلينا	٥٥٢١٣١	٥٥٢١٣١
طهطا	٤٧٨٠٦٢	٤٧٨٠٦٢
طما	٤٥١٢٧٩	٤٥١٢٧٩
دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٤٣٢٦٩٦
المراغة	٤١٤٥٧٨	٤١٤٥٧٨
جهينة الغربية	٢٨٦٨٧٢	٢٨٦٨٧٢
جرجا	٥٠٣٦١٠	٢٥١٨٠٥
أخميم	٤٦٢٠٩٨	٢٣١٠٤٩
ساقلته	٢١٨١٧٣	٢١٨١٧٣
إجمالي المحافظة	٥٢٥٤٨٧٠	٤٣٧٩٠٦

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ،بيانات غير منشورة.

سجلت منطقة الدراسة معدل خدمة للمراكز الطبية مرتفع جدا (٤٣٧٩٠٦ نسمة/مركز طبي) إذا ما قورن بالمعيار العالمي (١٥٠٠٠- ٤٠٠٠٠ن/ مركز صحي)[٣]، وهذا يدل على تدني الكفاءة في المراكز الطبية على مستوى منطقة الدراسة، أمكن تقسيم منطقة الدراسة إلى أربعة فئات من حيث معدل عدد السكان لكل مركز، كما يوضحها شكل (٦٠):-

<u>الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ٥٠٠الف نسمة/ مركز طبي</u>: ضمت مركز سوهاج ومركز البلينا.

<u>الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل خدمة يتراوح ما بين ٤٠٠ الف -٥٠٠ الف نسمة/مركزطبي</u>: وشملت أربعة مراكز هم مركز طهطا وطما ودارالسلام والمراغة.

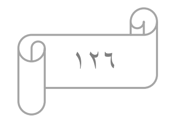
<u>الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل خدمة أقل من ٤٠٠ الف نسمة/مركز</u>: وتضم مركز جهينة ومركز جرجا ومركز أخميم ومركز ساقلته.

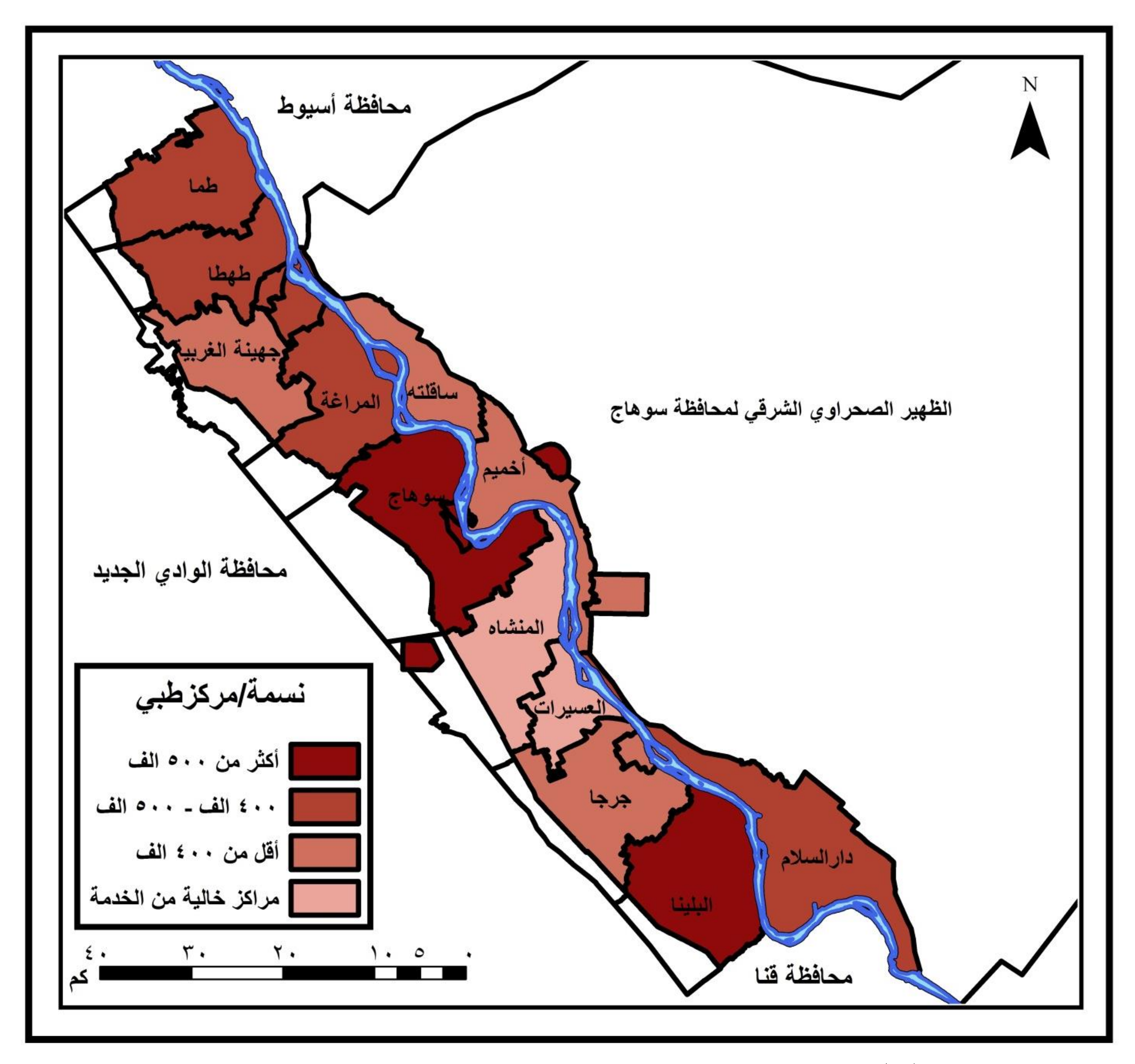
<u>الفئة الرابعة: مراكز خالية من الخدمة وهى مركز المنشاه والعسيرات.</u>

(١) - رافد موسي عبد حسون ، رغد عبدالحسين حمزة ، التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة عفك العراقية وكفاءتها الوظيفية ، مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع ، العدد ٢٨، اغسطس ٢٠١٨،ص٩.

(٢) - زهراء صبار حسين شمخي جبر الشكري ،تقييم كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الهاشمية ، مرجع سبق ذكره ،ص٩٣.

(٣) - خلف حسين علي الدليمي، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية _أسس _معايير_ تقنيات، مرجع سبق ذكره، ص١٠٧.





المصدر: بيانات جدول (٥٧).

شكل (٦٠) الكثافة النظرية للمراكز الطبية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(ب) معدلات الكثافة الفعلية لبعض المراكز الطبية الحضرية الشاملة.

تم دراسة أربعة نماذج من المراكز الطبية في منطقة الدراسة، وقياس معدل مريض لكل طبيب ومعدل مريض لكل ممرض كما يوضحها جدول(٥٨) والشكل (٦١)، وتوضح لوحة (٩) و(١٠) صور للمراكز الطبية.

جدول (٥٨) كفاءة الخدمة لبعض المراكز الطبية الحضرية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز الطبية	عدد المرضي	عدد الأطباء	مريض/ طبيب	عدد هيئة التمريض	مريض/ ممرض
المركز الطبي بسوهاج	٦٣٤٠٠	١٥	٤٢٢٧	٢٠	٣١٧٠
مركز صحي حضري جرجا	١١٨٤٨	٧	١٦٩٣	٤	٢٩٦٢
المركز الصحي الحضري - جرجا	٣١٧٠٠	١١	٢٨٨٢	٦	٥٢٨٣
المركز الطبي العام بطهطا	١٨٠٠٠	١٣	١٣٨٥	٢٦	٦٩٢
الإجمالي	١٢٤٩٤٨	٤٦	٢٧١٦	٥٦	٢٢٣١

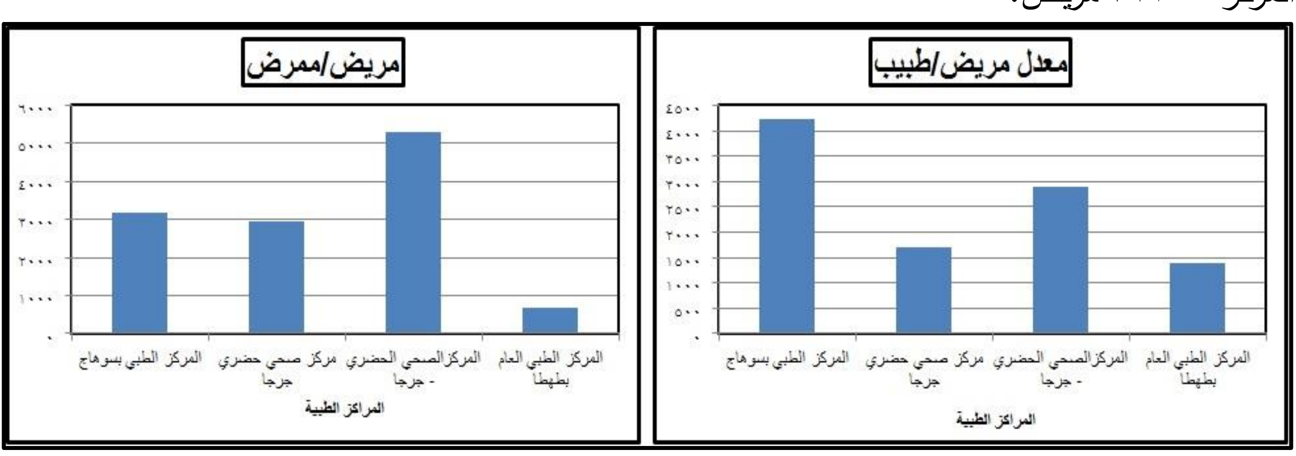
المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات المراكز الطبية المذكورة في الجدول ،شئون العاملين، عام ٢٠٢٠م.

(١)معدل مريض لكل طبيب.

بلغ عدد المترددين علي المراكز الطبية عينة الدراسة (١٢٤,٩٤٨مريضًا) عام ٢٠١٩م وجملة عدد الأطباء ٤٦ طبيبًا، بتطبيق معدل مريض لكل طبيب سجلت المراكز الطبية معدل مرتفع جدا ٢٧١٦مريضًا/طبيب، وهذا يدل على تدني الكفاءة، ويرجع ارتفاع عدد المترددين على المراكز الطبية لكثرة الخدمات الطبية التي يقدمها مثل خدمات رعاية الأمومة والطفولة، وخدمات تنظيم الأسرة، وتطعيمات الأطفال والحوامل والحجاج وخدمة فحص رغبي الزواج وصرف الألبان، بالإضافة لخدمات العيادة الخارجية من تخصص عام والأسنان، وسجل المركز الطبي بسوهاج أعلى مؤشر خدمة ٤٢٢٧ مريضًا/طبيب.

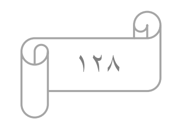
(٢)معدل مريض لكل ممرض.

بلغ عدد هيئة التمريض ٥٦ ممرضة وبمقارنتهم بعدد المترددين تبين أن معدل خدمة الممرضين للمرضى بلغ٢٢٣١ مريضًا/ممرض وهو معدل مرتفع جدا، وسجل المركز الحضري بجرجا معدل أعلى من المعدل العام ٥٢٨٣ مريضًا/ممرضة، ويرجع هذا لقلة عدد التمريض ٦ ممرضات مقابل عدد المترددين على المركز ٣١٧٠٠ مريض.



المصدر: بيانات الجدول (٥٨).

شكل (٦١) كفاءة الخدمة لبعض المراكز الطبية الحضرية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.





المصدر: الدراسة الميدانية خلال شهر نوفمبر ٢٠٢٠م، الموقع : قسم أول سوهاج ، الخولي ، طريق المنشاة_ سوهاج.

لوحة(٩) المركز الطبي العام في مدينة سوهاج.



المصدر: الدراسة الميدانية خلال شهر ديسمبر ٢٠٢٠م، الصور (أ، ب، ج) مركز صحة الأسرة داخل الادارة الصحية، مركز جرجا، صورة (د) المركز الطبي بجرجا، السوق القبلي.

لوحة (١٠) المراكز الطبية في مركز جرجا.

٤- وحدات طب الأسرة.

(أ) الكثافة النظرية لوحدات طب الأسرة في ريف منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م.

يضم ريف منطقة الدراسة ٣٢١ وحدة طب الأسرة يقدمون خدمة (٤١٣٥٥٠٧ نسمة)، وبتطبيق معدل نسمة لكل وحدة طب أسرة تبين أن المعدل العام لما تخدمه وحدات طب الأسرة من السكان في ريف منطقة الدراسة (١٢٨٨٣ نسمة/وحدة طب أسرة)، وهو أقل من المعيار المحلي المحدد "٥- ٢٠ الف نسمة/وحدة طب أسرة"[١]، ويدل هذا على كفاءة الخدمة، وأعلى عن معدل خدمة وحدات طب الأسرة في محافظة أسيوط ٨٦٣١نسمة/وحدة[٢]، ومن دراسة الجدول (٥٩) والشكل (٦٢) أمكن تقسيم ريف منطقة الدراسة طبقاً لما تخدمه وحدة طب الأسرة من السكان إلى الفئات الآتية:-

جدول (٥٩) كثافة الخدمة لوحدات طب الأسرة في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م[٣].

مرتب تنازلياً حسب معدل (نسمة/ وحدة).

ريف المراكز	عدد وحدات طب الأسرة	الكثافة النظرية		الكثافة الفعلية	
		عدد السكان (نسمة)	نسمة / وحدة	عدد المرضي	مريض / وحدة
أخميم	١٧	٣١٧٥٥١	١٨٦٧٩	٥٧٦٧٠	٣٣٩٢
البلينا	٣٢	٤٨٦٨٣٣	١٥٢١٤	٦٥٢٥٠	٢٠٣٩
دار السلام	٢٨	٣٩٦٤١٦	١٤١٥٨	٢٩٨٧٧	١٠٦٧
المنشاه	٢٤	٣٣٨٠١٣	١٤٠٨٤	١١٣٤٨٨	٣١٥٢
سوهاج	٤٢	٥٦٤٢٩٦	١٣٤٣٦	٢٥٧٥١٢	٦١٣١
جهينة	١٧	٢١٣٧٩٩	١٢٥٧٦	٤٣٨٠٣	٢٥٧٧
جرجا	٢٩	٣٥٩٢٣٢	١٢٣٨٧	١٢١٠١٥	٣٤٥٨
المراغة	٣٠	٣٦٣٣٧٣	١٢١١٢	٤٢٢٩٥	١٤١٠
طهطا	٢٩	٣٤٩٨٥٥	١٢٠٦٤	٩٢٦٧٨	٣١٩٦
العسيرات	١٨	٢٠٥٩٣٦	١١٤٤١	-	-
طما	٣٦	٣٥٤٧٤٧	٩٨٥٤	٧٧١٥٠	٢١٤٣
ساقلته	١٩	١٨٥٤٥٦	٩٧٦١	٢٥٨٨٥	١٣٦٢
إجمالي المحافظة	٣٢١	٤١٣٥٥٠٧	١٢٨٨٣	٩٢٦٦٢٣	٢٨٨٧

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة إعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.

الفئة الأولى: متوسط خدمة وحدة طب الأسرة ١٨ ألف نسمة/وحدة فأكثر: ويمثل هذه الفئة ريف مركز أخميم بمتوسط خدمة ١٨٦٧٩ نسمة/وحدة، ويعتبر هذا المتوسط أكبر متوسط لخدمة وحدة طب الأسرة بالمحافظة، ويرجع ذلك لانخفاض عدد وحدات الأسرة ، وعددهم ١٧ وحدة طب أسرة مقارنة بعدد السكان في ريف مركز أخميم.

(١) – وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية ، الهيئة العامة للتخطيط العمراني ، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات بجمهورية مصر العربية ، مرجع سبق ذكره، ص٢٩.

(٢) - خلف الله حسن محمد، الصحة والبيئة في التخطيط الطبي ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٩، ص٢٣١.

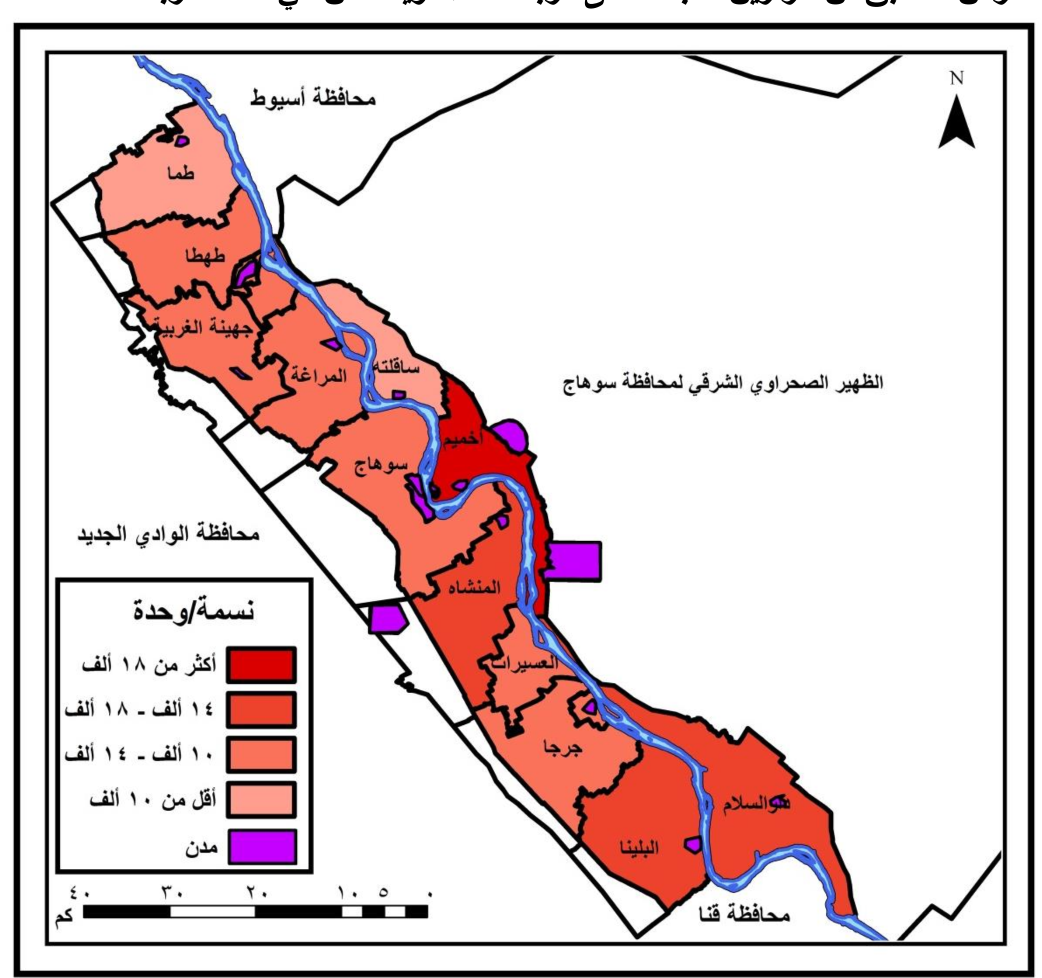
(٣)- بيانات مرضي مركز العسيرات ضمن بيانات مركز المنشاة لم تنفصل .

الفئة الثانية: متوسط خدمة وحدة طب الأسرة يتراوح ما بين ١٤ ألف لأقل من ١٨ ألف نسمة/وحدة: وتضم هذه الفئة ثلاثة مراكز وهم ريف مركز البلينا ودارالسلام والمنشاه، وتضم مراكز تلك الفئة مجتمعة ٢٦,٢% من جملة وحدات طب الأسرة.

الفئة الثالثة: متوسط خدمة وحدة طب الأسرة يتراوح مابين ١٠ آلاف لأقل من ١٤ ألف نسمة/وحدة: تشمل هذه الفئة ستة مراكز تمثل نصف مراكز منطقة الدراسة بنسبة ٥٠%، وهم ريف مركز سوهاج وجهينة وجرجا والمراغة وطهطا والعسيرات ويضمون مجتمعين ٥١,٤% من جملة وحدات طب الأسرة.

الفئة الرابعة: متوسط خدمة وحدة طب الأسرة أقل من ١٠آلاف نسمة/وحدة: يمثل هذه الفئة ريف مركز طما سجل ٩٨٥٤ نسمة/وحدة، وريف مركز ساقلته الذى سجل أقل متوسط خدمة على مستوى المحافظة وقد بلغ ٩٧٦١ نسمة/وحدة، وذلك لأنها تضم أقل عدد من السكان.

يتضح من العرض السابق أن مركزين سجلا أعلى درجة كفاءة ويتمثلان في الفئة الرابعة.

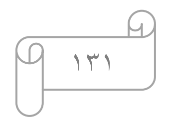


المصدر: بيانات الجدول (٥٩)

شكل(٦٢) الكثافة النظرية لوحدات طب الأسرة في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

ب) الكثافة الفعلية لوحدات طب الأسرة في ريف منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م .

باستخدام معدل مريض لكل وحدة طب أسرة بلغ المتوسط الفعلي لخدمة وحدة طب الأسرة في ريف منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م نحو ٢٨٨٧ مريضًا/وحدة، وهو أقل من المتوسط النظري، ويمثل ٢٢,٤% من



متوسط الخدمة النظري لوحدة طب الأسرة بمنطقة الدراسة ويرجع ذلك لقلة عدد الأطباء في وحدات طب الأسرة وفي الكثير منها لايوجد طبيب بها ويقتصر العمل علي التطعيمات وقوافل تنظيم الأسرة.

وبدراسة الجدول السابق والشكل (٦٣)، أمكن تقسيم المراكز في المحافظة طبقاً لمعيار(مريضًا/وحدة) إلى الفئات الآتية:–

الفئة الأولى: سجلت متوسط خدمة ٣٠٠٠ مريض فأكثر/وحدة: وتتمثل هذه الفئة في ريف مركز سوهاج الذي سجل أعلى متوسط خدمة على مستوى ريف المحافظة، وقد بلغ ٦١٣١ مريضًا/وحدة، وذلك لأن ريف مركز سوهاج سجل أكبر نسبة للمرضى المترددين على وحدات طب الأسرة في ريف المحافظة ٢٧,٨% من إجمالي المرضى المترددين على وحدات طب الأسرة في ريف المحافظة وريف المنشاه والعسيرات، وريف مركز جرجا وريف مركز أخميم وطهطا، وبلغ عدد المترددين في مراكز تلك الفئة مجتمعين (٦٤٢٣٦٣مريضًا) بنسبة ٦٩,٣% من جملة المترددين على وحدات طب الأسرة عام ٢٠١٩م.

المصدر: بيانات الجدول (٥٩).

شكل (٦٣) الكثافة الفعلية لوحدات طب الأسرة في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

الفئــة الثانيــة: سـجلت متوسـط خدمــة يتـراوح بـين ٢٠٠٠ لأقـل مــن ٣٠٠٠ مريضـًـا/وحـدة: وتضـم هـذه الفئـة ثلاثـة مراكـز بنسـبة ٢٥% مـن جملـة عـدد المراكـز فـي منطقـة الدراسـة، سـجل ريـف مركـز جهينـة أعلــى عــدد متــرددين ضــمن هــذه الفئــة ٢٥٧٧ مريضـًـا، وســجل ريــف مركــز البلينــا أقــل عــدد متــرددين ضــمن هــذه الفئــة ٢٠٣٩ مــريض، وتضــم مراكــز هــذه الفئــة مجتمعــة (١٨٦٢٠٣ مريضـًـا) بنســبة ٢٠,١% من جملة المترددين على وحدات طب الأسرة عام ٢٠١٩م.

الفئــة الثالثــة: سـجلت متوســط خدمــة أقــل مــن ٢٠٠٠ مريضـًـا/وحدة: ويـدخل ضـمن تلـك الفئـة ثلاثـة مراكـز ريـف مركـز المراغـة بمتوسـط خدمـة ١٤١٠ مريضـًـا/وحـدة، وريـف مركـز سـاقلتة بمتوسـط خدمـة ١٣٦٢ مريضـًـا/وحدة، وريـف مركـز دارالسـلام الـذي سـجل أدنـى متوسـط خدمـة ١٠٦٧ مريضـًـا/وحدة، ويرجـع لارتفـاع عـدد وحـدات طـب الأسـرة مقارنـة بعـدد المتـرددين علـى العيـادات الخارجيـة بريـف مركـز دارالسلام.

يتضح من العرض السابق أن أربعة مراكز ترتفع فيهم كثافة الخدمة الفعلية لوحدات طب الأسرة لأكثر من ٣٠٠٠مريضـًا/وحدة، وتتمثل في الفئة الأولى.



المصدر: الدراسة الميدانية خلال شهر سبتمبر ٢٠٢٠م،شارع الوحدة الصحية، قرية الشواولة، مركز المنشاة.

لوحة (١١) الوحدة الصحية بقرية الشواولة.

٥ – مكاتب الصحة.

بلغ المتوسط العام لخدمة مكاتب الصحة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م نحو١١١٩٣٦ نسمة/مكتب صحة، وتبين من الجدول (٦٠) والشكل (٦٤) اختلاف الكثافة العامة لكل مركز عن الآخر وتم تقسيم منطقة الدراسة إلى الفئات الاتية:–

الفئة الأولى: مراكز سجلت متوسط خدمة ١٠٠ ألف نسمة فأكثر/مكتب صحة: وضمت مركز جرجا فقط متوسطة خدمة لمكتب الصحة (١٤٤٣٧٨ نسمة/مكتب صحة)، ويخدم مدينة جرجا مكتب صحة واحد.

الفئة الثانية: مراكز سجلت متوسط خدمة يتراوح ما بين (٧٠ ألف – ١٠٠ ألف نسمة/مكتب صحة): وشملت هذه الفئة ثلاثة مراكز وهم مركز سوهاج بمتوسط خدمة ٨٦٧٠٦نسمة/مكتب صحة ويخدم مدينة سوهاج ثلاثة مكاتب صحة، ويخدم مدينة المنشاه مكتب صحة واحد ويبلغ متوسط الكثافة له ٨٧٠٠٨ نسمة/مكتب صحة، ومركز أخميم يخدمه مكتبا صحة بمتوسط خدمة ٧٢٢٧٤ نسمة/مكتب صحة.

جدول (٦٠) الكثافة العامة لخدمة مكاتب الصحة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	عدد مكاتب الصحة	سكان الحضر	نسمة/مكتب صحة
طما	٢	٩٦٥٣٢	٤٨٢٦٦
البلينا	١	٦٥٢٩٨	٦٥٢٩٨
أخميم	٢	١٤٤٥٤٧	٧٢٢٧٤
سوهاج	٣	٢٦٠١١٨	٨٦٧٠٦
المنشأه	١	٨٧٠٠٨	٨٧٠٠٨
جرجا	١	١٤٤٣٧٨	١٤٤٣٧٨
دارالسلام	٠	٣٦٢٨٠	-
جهينة الغربية	٠	٧٣٠٧٣	-
طهطا	٠	١٢٨٢٠٧	-
المراغة	٠	٥١٢٠٥	-
العسيرات	٠	-	-
ساقلته	٠	٣٢٧١٧	-
إجمالي المحافظة	١٠	١١١٩٣٦٣	١١١٩٣٦

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

الفئة الثالثة: مركز سجلت متوسط كثافة خدمة أقل من ٧٠ الف نسمة/مكتب صحة: وتحتوي هذه الفئة على مركز البلينا حيث يخدم مدينة البلينا مكتب صحة واحد وبلغ متوسط الكثافة ٦٥٢٩٨نسمة/مكتب صحة، ومركز طما يخدم مدينة طما مكتبين صحة بمتوسط خدمة ٤٨٢٦٦ نسمة/مكتب صحة.

أما باقي مراكز منطقة الدراسة تخلو من الخدمة: وتقوم المستشفيات ووحدات طب الأسرة بمهمة تسجيل المواليد والتطعيمات في هذه المراكز.



المصدر: بيانات جدول(٦٠).

شكل (٦٤) الكثافة العامة لمكاتب الصحة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٦- مراكز رعاية الأمومة والطفولة.

"اقتصرت مهمة تلك المراكز الصحية على رعاية شريحة واسعة من المجتمع المتمثلة بالأمهات والأطفال، حيث يتم توفير اللقاحات والأدوية المتعلقة بالطفل والأم، ومتابعة شئونهم بشكل مستمر، وبلغ المعيار العالمي حسب الكثافة السكانية ٥٠٠٠ – ١٥٠٠٠ أنثى في سن الإنجاب/مركز رعاية الأمومة والطفولة"(١)، وبتطبيق المعدل تبين أن المتوسط العام لخدمة مراكز رعاية الأمومة والطفولة بمنطقة الدراسة عام ٢٠١٩م نحو٢٩١٩٣٨ سيدة/مركز(٢)، وهو يعتبر أعلى من المعيار العالمي ويدل هذا على تدني كفاءة الخدمة، ويتضح من دراسة الجدول (٦١) والشكل (٦٥) الآتي:

تم تقسيم منطقة الدراسة إلى ثلاثة فئات حسب معدل سيدة لكل مركز رعاية أمومة وطفولة وهى:

(١) - خلف حسين علي الدليمي، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية ، أسس _ معايير _ تقنيات ، مرجع سبق ذكره ، ص١٠٧،١٠٦.

(٢) - حساب متوسط الخدمة لمراكز رعاية الأمومة والطفولة اعتمادا علي تقدير عدد الإناث في سن الحمل والانجاب عام ٢٠١٩م.

جدول (٦١) الكثافة العامة لمراكز رعاية الأمومة والطفولة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	السيدات في سن الانجاب	سيدة/ مركز امومة وطفولة	مراكز رعاية الامومة والطفولة	العدد الأمثل	الاحتياج الفعلي من مراكز رعاية الامومة والطفولة
سوهاج	١٣٦١١٥	١٣٦١١٥	١	٩	٨-
المنشاه	٩٧١٦٢	٩٧١٦٢	١	٦	٥-
أخميم	٧٧٦٤٠	٧٧٦٤٠	١	٥	٤-
المراغة	٦٨٦٣٨	-	٠	٥	٥-
طهطا	٧٦٠٦٥	-	٠	٥	٥-
طما	٧٤٧٦٤	-	٠	٥	٥-
جهينة	٤٧٥٥٢	-	٠	٣	٣-
جرجا	٩٣١٧٧	-	٠	٦	٦-
البلينا	٩٢٣٤٨	-	٠	٦	٦-
ساقلته	٣٩٧٧١	-	٠	٣	٣-
دارالسلام	٧٢٥٨١	-	٠	٥	٥-
الاجمالي	٨٧٥٨١٣	٢٩١٩٣٨	٣	٥٨	٥٥-

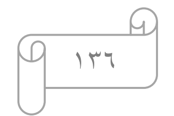
المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماد على بيانات مديرية الشئون الصحية، مركز المعلومات، وإدارة تنظيم الأسرة، بيانات غير منشورة.

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل ١٠٠ألف أنثى في سن الإنجاب فأكثر/مركز رعاية أمومة وطفولة: وتمثلت هذه الفئة في مركز سوهاج فقط، حيث يخدم مركز سوهاج مركز واحد فقط رعاية أمومة وطفولة بمعدل ١٣٦١١٥ سيدة/مركز وهو معدل مرتفع ينتج عنه تدنى الكفاءة.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل أقل من ١٠٠ ألف أنثى في سن الإنجاب/مركز رعاية أمومة وطفولة: وشملت مركز المنشاه(١) بمعدل ٩٧١٦٢ سيدة/مركز رعاية، ومركز أخميم بمعدل خدمة ٧٧٦٤٠ سيدة/مركز رعاية، وتعتبر معدلات خدمة مرتفعة ينتج عنها تدني الكفاءة؛ حيث يخدم كل مركز منهما مركز رعاية واحد فقط.

الفئة الثالثة: مراكز خالية من الخدمة: وتعتبر الفئة الأكبر حيث تضم ٨ مراكز بنسبة ٦٦,٧% من جملة عدد مراكز منطقة الدراسة ويضمون مجتمعين (٥٦٤٨٩٦ أنثى في سن الإنجاب) بنسبة ٦٤,٥% من جملة الإناث في سن الإنجاب في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(١) – **ملحوظة : ضمن بيانات مركز المنشاه بيانات مركز العسيرات.**

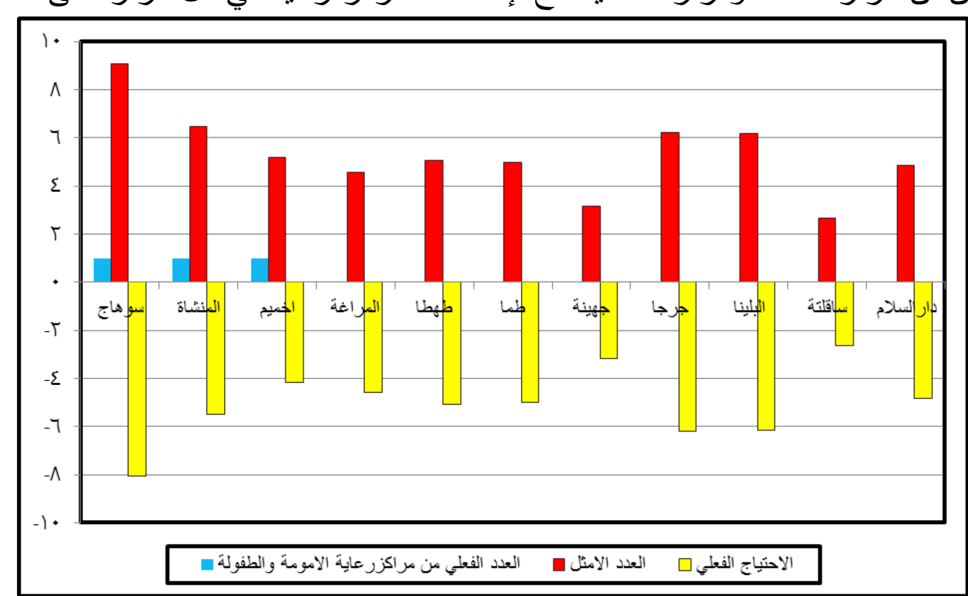




المصدر : بيانات جدول(٦١).

شكل (٦٥) الكثافة العامة في مراكز رعاية الامومة والطفولة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

يتبين من تحليل الجدول السابق والشكل (٦٦) أن منطقة الدراسة تحتاج لإنشاء ٥٥ مركز رعاية أمومة وطفولة، ويتباين عدد إنشاء مراكز الرعاية من مركز إلى أخر؛ حيث يحتاج مركز سوهاج لإنشاء ٨ مراكز رعاية، في حين أن مركز ساقلته ومركز طما يحتاج لإنشاء ٣ مراكز رعاية في كل مركز على حدة.



المصدر : بيانات جدول(٦١).

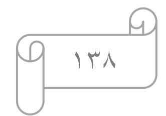
شكل (٦٦) تقييم كفاءة مراكز الرعاية طبقا لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

وبناء علي الشكل (٦٧) خريطة الاحتياجات الفعلية من مراكز الرعاية طبقا لعدد الإناث في سن الإنجاب في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م، تم من خلالها تقسيم منطقة الدراسة حسب الاحتياج الفعلي من مراكز الرعاية إلى الآتي:-

- **مراكز أكثر احتياجاً:** سوهاج، جرجا، البلينا.
- **مراكز متوسطة الاحتياج:** المنشاه، المراغة ، طهطا، طما، دارالسلام.
- **مراكز أقل احتياجاً:** أخميم ، جهينة ، ساقلته.

المصدر: بيانات جدول(٦١).

شكل (٦٧) خريطة الاحتياجات الفعلية من مراكز الرعاية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



٧- العيادات الحكومية.

سجل متوسط ما تخدمه العيادة الحكومية من السكان في منطقة الدراسة نحو ١٣١٣٧١٨نسمة/ عيادة، ويخدم مركز سوهاج ثلاث عيادات (عيادة متوطنة، عيادة جلدية، وعيادة حي العمري) بمتوسط خدمة ٢٧٤٨٠٥ نسمة/عيادة، وبكثافة فعلية ٧٧١٥٤ مريضًا/عيادة، سجل متوسط الخدمة في مركز طهطا ٤٧٨٠٦٢ نسمة/عيادة، حيث يخدمها عيادة واحدة فقط في ساحل طهطا.



المصدر: الدراسة الميدانية خلال شهر نوفمبر ٢٠٢٠م، الموقع: مدينة سوهاج ، الشهيد عبدالمنعم رياض.

لوحة(١٢) عيادة حي العمري بسوهاج.

٨- العيادات الشاملة للتأمين الصحي.

تقتصر خدمات عيادات التأمين الصحي على تقديم الرعاية والعلاجية وتقديم الدواء بالمجان أو مدعم من هيئة التامين الصحي للمؤمن عليهم لدى هيئة التأمين الصحي، وبلغ عددهم في منطقة الدراسة ٢,٦٠٩,٢٢٥ مؤمنًا عام ٢٠٢٠ بنسبة ٤٩,٧% من إجمالي سكان المحافظة.

تضم منطقة الدراسة ١٤ عيادة تأمين صحي، وتم قياس كفاءة الخدمة في ١٢ عيادة باستثناء العيادة التخصصية الشاملة لأنها تخدم كل سكان محافظة سوهاج؛ حيث يتم الإحالة إليها من كل العيادات الشاملة في منطقة الدراسة، وعيادة الخدمات الطبية لهيئة أعضاء الشرطة لأن بها عدد مدني قليل المؤمن عليهم والباقي يتبع الشرطة.

ويحدد المعدل المحلي المتفق عليه لخدمة عيادة التأمين الصحي حسب عدد المؤمن عليهم (١٠٠٠٠- ٤٠٠٠٠ مؤمنًا/عيادة شاملة)[١]، وبتطبيق المعدل على منطقة الدراسة تبين أن المتوسط العام لخدمة عيادات التأمين الصحي الشاملة بلغت ٢١٧,٤٣٥ مؤمنًا/عيادة، وهو أعلى بكثير عن المعدل التخطيطي ويدل هذا على تدني كفاءة الخدمة، ويتضح من الجدول(٦٢) والشكل (٦٨) الآتي:-

جدول(٦٢) تقييم كفاءة الخدمة في العيادات الشاملة التابعة لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

المراكز	عدد السكان	عدد المؤمن عليهم	المؤمن عليهم% من السكان	عدد العيادات	عدد المترددين	مريض / عيادة	مؤمن /عيادة	العدد الامثل	الاحتياج الفعلي من عيادات التامين الصحي
سوهاج	٨٢٤٤١٤	٤٥٧٨٠٩	٥٥.٥	٢	٢٦٩٤٥٠	١٣٤٧٢٥	٢٢٨٩٠٥	١١	٩-
أخميم	٤٦٢٠٩٨	٢١٩٣٨٧	٤٧.٥	١	٦٣٤٠٠	٦٣٤٠٠	٢١٩٣٨٧	٥	٤-
المراغة	٤١٤٥٧٨	٢٠١٣٤٤	٤٨.٦	١	٤١١٨٤	٤١١٨٤	٢٠١٣٤٤	٥	٤-
طما	٤٥١٢٧٩	٢١٦١٤٨	٤٧.٩	١	٣٨٣٥٧	٣٨٣٥٧	٢١٦١٤٨	٥	٤-
طهطا	٤٧٨٠٦٢	٢٣٤٢١١	٤٩.٠	١	٣١٩٠٦	٣١٩٠٦	٢٣٤٢١١	٦	٥-
دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٢١١٨٦٩	٤٩.٠	١	١٤٤٤٨	١٤٤٤٨	٢١١٨٦٩	٥	٤-
جهينة الغربية	٢٨٦٨٧٢	١٣٥٢٦٦	٤٧.٢	١	١٠٨٧٧	١٠٨٧٧	١٣٥٢٦٦	٣	٢-
ساقلته	٢١٨١٧٣	١١٦١٥٢	٥٣.٢	١	٧٥٤٨	٧٥٤٨	١١٦١٥٢	٣	٢-
المنشاه + العسيرات	٦٣٠٩٥٧	٢٧٥٢١٧	٤٣.٦	١	٣٨٧٧	٣٨٧٧	٢٧٥٢١٧	٧	٦-
جرجا	٥٠٣٦١٠	٢٦٧٤٦٩	٥٣.١	١	٣٣٦٠	٣٣٦٠	٢٦٧٤٦٩	٧	٦-
البلينا	٥٥٢١٣١	٢٤٧٥٩٤	٤٤.٨	١	٢١٢٣	٢١٢٣	٢٤٧٥٩٤	٦	٥-
إجمالي المحافظة	٥٢٥٤٨٧٠	٢٦٠٩٢٢٥	٤٩.٧	١٢	٤٨٦٥٣٠	٤٠٥٤٤	٢١٧٤٣٥	٦٥	٥٣-

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات هيئة التأمين الصحي فرع سوهاج .

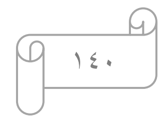
تم تقسيم منطقة الدراسة إلى ثلاث فئات ليسهل دراستها وهي كالآتي:-

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ٢٢٠ ألف مؤمن/عيادة: وتحتوي هذه الفئة على خمسة مراكز وهي مراكز سوهاج وطهطا والمنشاه وجرجا والبلينا ويشكلون نصف مراكز منطقة الدراسة، ويضمون مجتمعين ٥٧% من أعداد المؤمن عليهم في منطقة الدراسة وست عيادات شاملة.

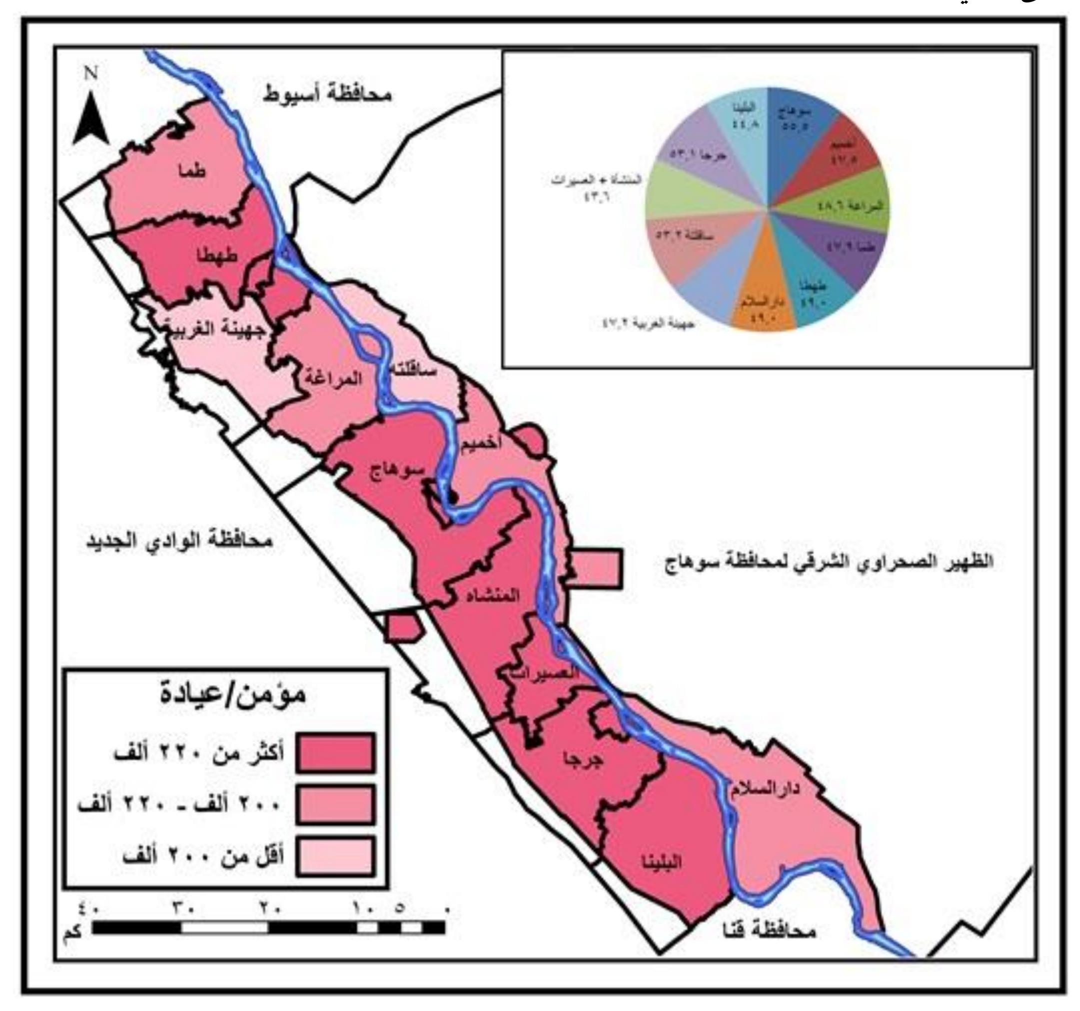
الفئة الثانية: مراكزسجلت معدل خدمة يتراوح مابين ٢٠٠ ألف – ٢٢٠ ألف مؤمنًا/عيادة: وتضم تلك الفئة أربعة مراكز، مركز أخميم والمراغة وطما ودارالسلام ويضمون مجتمعين ٣٣% من أعداد المؤمن عليهم موزعين على أربعة عيادات بواقع عيادة في كل مركز.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل خدمة أقل من ٢٠٠ألف مؤمنًا /عيادة: وتمثلت هذه الفئة في مركز جهينة بمعدل ١٣٥٢٦٦ مؤمنًا/عيادة، ومركز ساقلته بمعدل خدمة ١١٦١٥٢ مؤمنًا/عيادة ، وفي كل مركز منهم عيادة واحدة فقط.

(١) – موسوعة المجالس القومية المتخصصة (١٩٧٤- ١٩٩٠)، المجلد العاشر ، القاهرة، ص١١٩.



يتضح من العرض السابق أن كل مراكز منطقة الدراسة يرتفع بها معدل الخدمة عن ٤٠ ألف مؤمنًا/عيادة ويدل هذا على تدني الكفاءة.



المصدر: بيانات جدول(٦٢).

شكل (٦٨) التوزيع النسبي والكثافة النظرية لعيادات التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

(أ) معدل مريض/عيادة تأمين صحي.

باستخدام معدل مريض لكل عيادة تأمين صحي بلغ المتوسط العام لخدمة عيادة التأمين الصحي ٤٠٥٤٤مريضًا/عيادة وهو أقل من المتوسط النظري ويمثل ١٨,٦% من المتوسط النظري (مؤمن/عيادة)، ويرجع ذلك لقلة عدد الأطباء وعجز في بعض التخصصات.

وبدراسة الجدول السابق والشكل (٦٩) أمكن تقسيم منطقة الدراسة إلى الفئات الآتية:

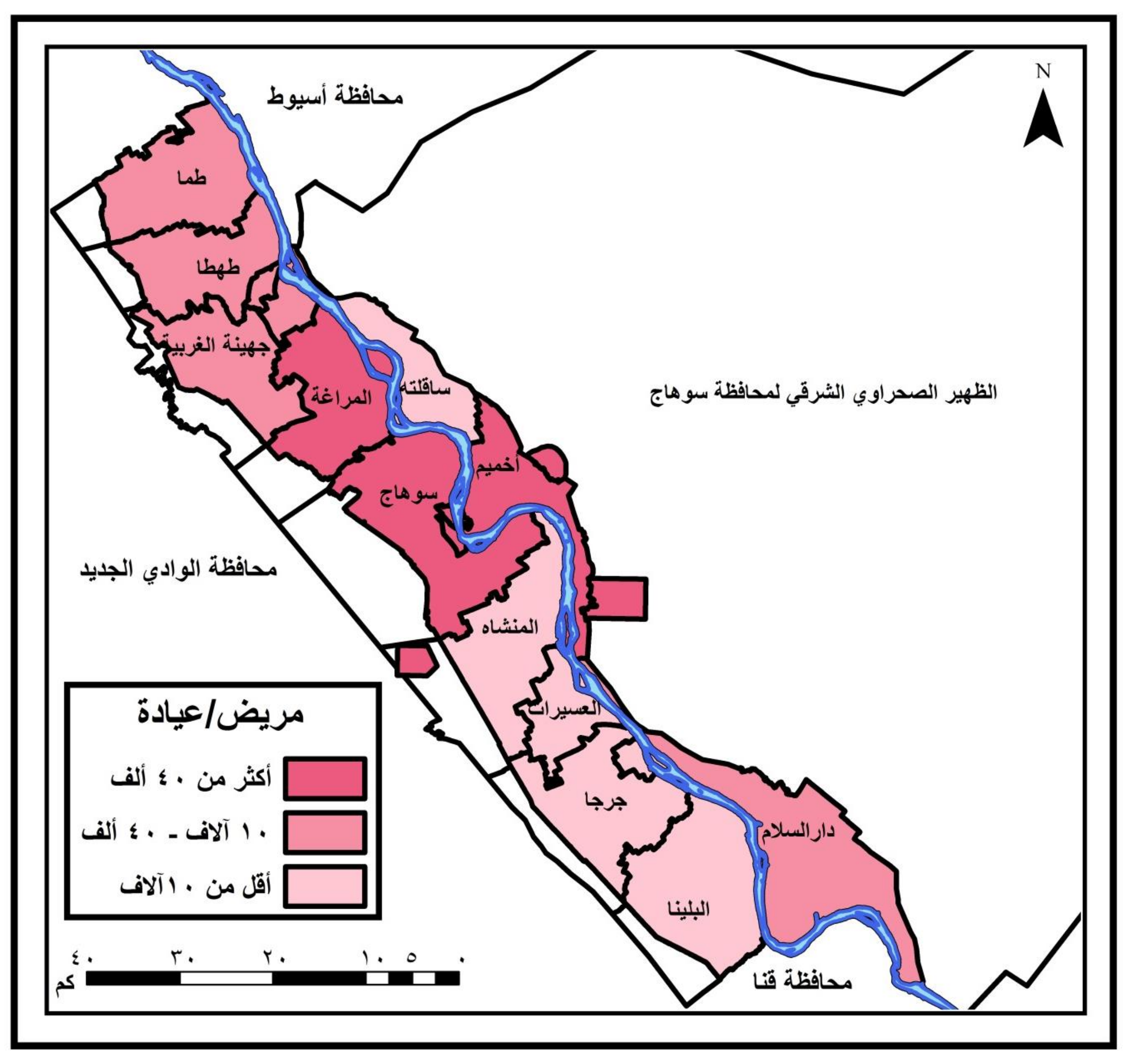
الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل تردد أكثر من ٤٠ألف مريض/عيادة تأمين صحي: وتضم هذه الفئة مركز سوهاج وأخميم والمراغة وبلغ نسبة المترددين في الثلاثة مراكز نحو ٧٧% من عدد المترددين على عيادات التأمين الصحي في منطقة الدراسة، وسجل مركز سوهاج أعلى معدل تردد ١٣٤٧٢٥ مريضًا/عيادة تأمين صحي، ويرجع ذلك لتوافر كل التخصصات والأطباء في عيادات التأمين الصحي في مدينة سوهاج.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل تردد يتراوح مابين ١٠آلاف – ٤٠ ألف مريض/عيادة تأمين صحي: وشملت تلك الفئة أربعة مراكز وهم مركز طما وطهطا ودارالسلام وجهينة يشكلون مجتمعين ٢٠% من أعداد

المترددين على عيادات التأمين الصحي في منطقة الدراسة، وسجل مركز طما أعلى معدل تردد ضمن مراكز هذه الفئة ٣٨٣٥٧ مريضًا/عيادة تأمين صحي، ويرجع ذلك لتوافر جميع التخصصات في عيادة طما الشاملة إلا تخصص الرمد غير موجود ووجود ٢٠ طبيبًا بالعيادة، في حين سجل مركز جهينة اقل معدل تردد ضمن هذه الفئة ١٠٨٧٧ مريضًا/عيادة تأمين صحي، ويرجع لقلة التخصصات المتوفرة بالعيادة حيث لا يوجد بها تخصص جراحة وأعصاب ونسا ورمد وأنف واذن.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل تردد أقل من ١٠آلاف مريض /عيادة تأمين صحي: وتحتوي هذه الفئة على مركز ساقلته والمنشاه وجرجا والبلينا ويضمون مجتمعين ٣% من عدد المترددين على عيادات التأمين الصحي في منطقة الدراسة، بلغ معدل التردد في مركز البلينا ٢١٢٣ مريضًا/عيادة وهو يعتبر اقل معدل تردد في منطقة الدراسة، ويرجع ذلك لعدم وجود أطباء حيث بها ٨ أطباء بنظام تعاقد.

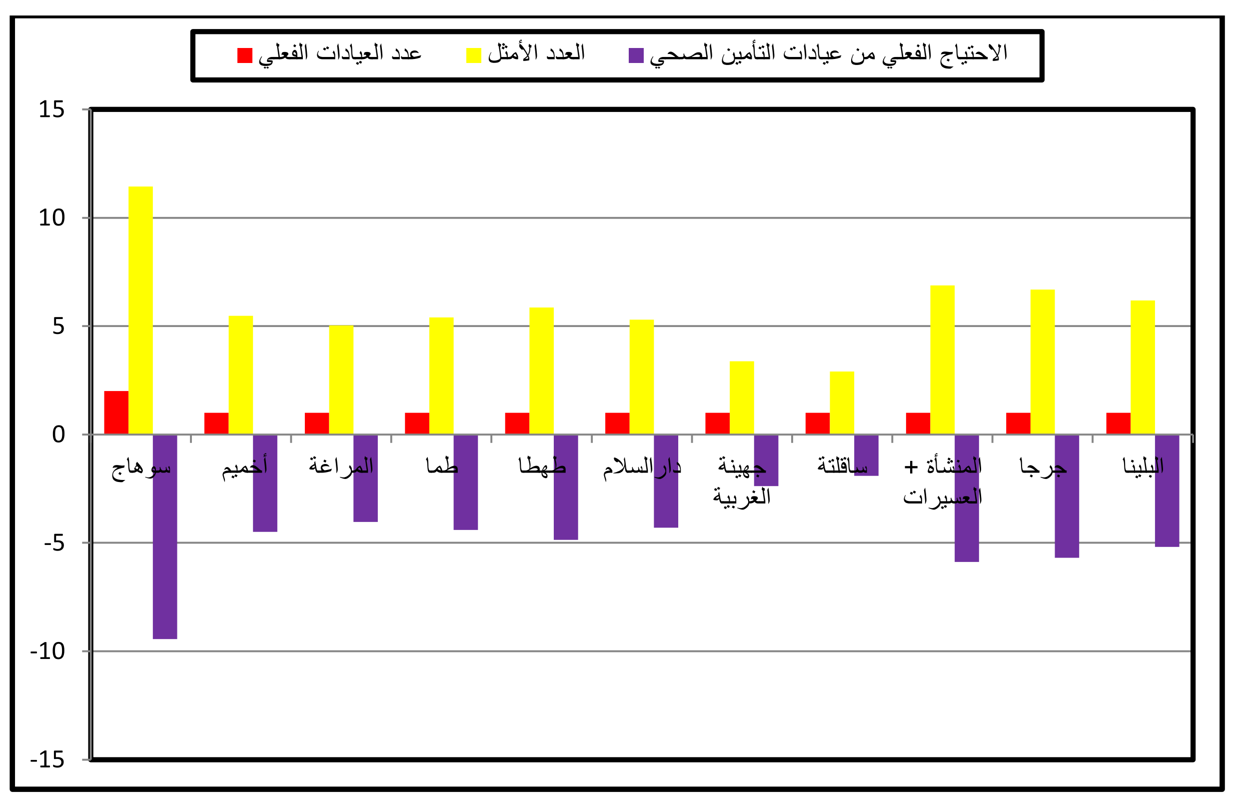
يتضح من العرض السابق أن أربعة مراكز يقل فيهم معدل التردد عن ١٠آلاف يشكلون ٣٣,٣% من أعداد المراكز في منطقة الدراسة، ويدل على ارتفاع الكفاءة، وتتمثل في الفئة الثالثة.



المصدر: بيانات جدول(٦٢).

شكل (٦٩) الكثافة الفعلية لعيادات التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

يتضح من الجدول السابق والشكل (٧٠) أن منطقة الدراسة تحتاج لإنشاء ٥٣ عيادة شاملة تابعة للتأمين الصحي حتي تكفي أعداد المؤمن عليهم، وتختلف عدد إنشاء العيادات الشاملة من مركز إداري إلى آخر حيث يحتاج مركز سوهاج ٩ عيادات تأمين صحي، في حين يحتاج كل من مركز ساقلتة وجهينة عيادتين تأمين صحي في كل مركز على حدة ليكفي اعداد المؤمن عليهم.



المصدر: بيانات جدول (٦٢)

شكل (٧٠) تقييم كفاءة عيادات التأمين الصحي طبقاً لمعيار عدد المؤمن عليهم في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

بناء علي الشكل (٧١) خريطة الاحتياجات الفعلية من العيادات الشاملة التابعة لهيئة التأمين الصحي طبقاً لعدد المؤمن عليهم في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م، تم من خلالها تقسيم منطقة الدراسة حسب الاحتياج الفعلي من العيادات إلى الآتي:

- **مراكز أكثر احتياجاً:** سوهاج _ المنشاه_ جرجا.
- **مراكز متوسطة الاحتياج:** أخميم_المراغة_ طما _ دارالسلام_ البلينا _ طهطا.
- **مراكز أقل احتياجاً:** جهينة_ ساقلته.

المصدر: بيانات جدول(٦٢)

شكل(٧١) خريطة الأحتياجات الفعلية من العيادات الشاملة التابعة لهيئة التأمين الصحي طبقاً لعدد المؤمن عليهم في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

٩ – سيارات الإسعاف.

بلغ عدد سيارات الإسعاف في محافظة سوهاج ٨٩ سيارة عام ٢٠١٩م، "وبتطبيق المعدل العالمي سيارة لكل ٢٥ ألف نسمة"[(١)] تبين أن العدد الأمثل من سيارات الإسعاف اللازم لخدمة سكان منطقة سوهاج عام ٢٠١٩م حوالي ٢١٠ سيارة إسعاف أي يوجد عجز في عدد ١٢١ سيارة إسعاف كما يتضح من جدول (٦٣) والشكل (٧٢) الآتي:

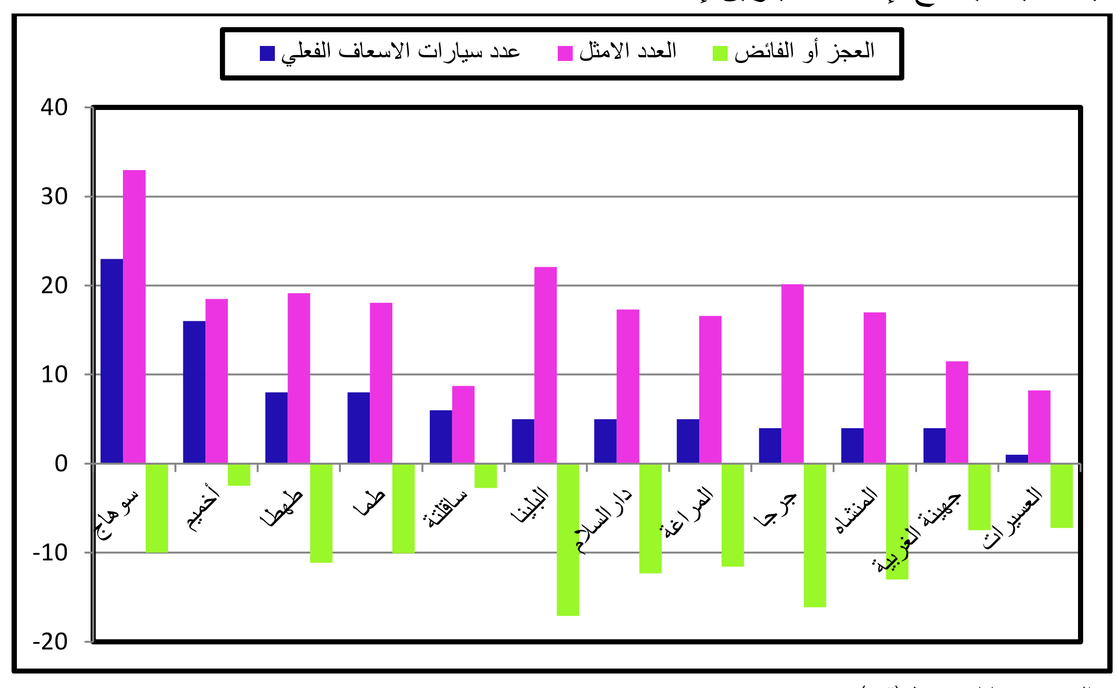
(١) - موسوعة المجالس القومية المتخصصة (١٩٧٤– ١٩٩٨)، المجلد الرابع عشر ، سبق ذكره، ص١٠٠.

جدول (٦٣) تقييم كفاءة سيارات الاسعاف طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	عدد السكان	عدد سيارات الاسعاف	العدد الامثل	العجز او الفائض
سوهاج	٨٢٤٤١٤	٢٣	٣٣	-١٠
أخميم	٤٦٢٠٩٨	١٦	١٨	-٢
طهطا	٤٧٨٠٦٢	٨	١٩	-١١
طما	٤٥١٢٧٩	٨	١٨	-١٠
ساقلته	٢١٨١٧٣	٦	٩	-٣
البلينا	٥٥٢١٣١	٥	٢٢	-١٧
دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٥	١٧	-١٢
المراغة	٤١٤٥٧٨	٥	١٧	-١٢
جرجا	٥٠٣٦١٠	٤	٢٠	-١٦
المنشاه	٤٢٥٠٢١	٤	١٧	-١٣
جهينة الغربية	٢٨٦٨٧٢	٤	١١	-٧
العسيرات	٢٠٥٩٣٦	١	٨	-٧
إجمالي المحافظة	٥٢٥٤٨٧٠	٨٩	٢١٠	-١٢١

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة إعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.

يلاحظ من تحليل الجدول أن تباين العجز في اعداد سيارات الإسعاف من مركز لأخر، حيث يعتبر كل مركز البلينا، جرجا، المنشاة، دارالسلام، المراغة، طهطا، طما وسوهاج أكثر المراكز احتياجا لزيادة عدد سيارات الإسعاف، حيث يحتاج كل مركز منهم على حدة لأكثر من ١٠ سيارات إسعاف، أما مركز أخميم يعاني من عجز طفيف حيث يحتاج لإضافة سيارتين إسعاف فقط.



المصدر : بيانات جدول(٦٣).

شكل (٧٢) تقييم كفاءة سيارات الاسعاف طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

ثالثاً: تقييم السكان لكفاءة الخدمات الصحية الحكومية (المعايير الأجتماعية).

"تتمثل المعايير الاجتماعية بمعايير سهولة الوصول للخدمة الصحية ودرجة رضا السكان عنها كون أن عملية إيصال تلك الخدمات للسكان أمر ضروري جداً على أساس هذا المعيار الذي يرتبط ارتباطاً مباشراً بالموقع الجغرافي يتم قياس كفاءة الخدمات الصحية فكلما قربت تلك المؤسسات الصحية من السكان، وتم الوصول إليها بسهولة دون عناء مسافات طويلة كلما كانت تلك الخدمات جيدة وملائمة مع قرب المسكن لكي توفر مقداراً كبيراً من الرضا للسكان"[1].

وللوقوف على رضا السكان عن الخدمات الصحية في محافظة سوهاج تم من خلال تطبيق استمارة استبانة محلق(١)، ومن تحليلها تبين الآتي:

١- سهولة الوصول للخدمات الصحية.

يبين هذا المعايير سهولة الوصول إلى موقع الخدمة الصحية دون الشعور بتعب أو معاناه، ويلاحظ من جدول(٦٤) أن نسبة السكان الذين استجابوا للاستبيان ٥٩,٩%، ومدي التباين بين أطوال المسافات التي يقطعها السكان للحصول على الخدمة الصحية، ويرجع ذلك إلى نوعية المنشاة الصحية التي يتوجهون إليها ومدى قربها أو بعدها وأيضا نوع وسيلة المواصلات.

جدول(٦٤) المسافة التي يقطعها السكان للحصول علي الخدمة الصحية من الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م

المسافة (كم)	عدد السكان المستجوبين	نسبة السكان المستجوبين%	المسافة (كم)	عدد السكان المستجوبين	نسبة السكان المستجوبين%	المسافة (كم)	عدد السكان المستجوبين	نسبة السكان المستجوبين%
١٠٠كم	٢	٠.٨	١٥كم	٧	٢.٨	٢كم	٨	٣.٢
٩٥كم	١	٠.٤	١٤كم	١	٠.٤	١كم	١٥	٦.١
٦٠كم	٢	٠.٨	١٠كم	٧	٢.٨	٥٠٠متر	٧	٢.٨
٥٠كم	٢	٠.٨	٨كم	١	٠.٤	٢٠٠متر	١	٠.٤
٣٠كم	١	٠.٤	٦كم	٢	٠.٨	٥٠متر	١	٠.٤
٢٥كم	٣	١.٢	٥كم	١٣	٥.٣	١٥متر	١	٠.٤
٢٠كم	٥	٢	٤كم	٢	٠.٨	لا اعلم	٦	٢.٤
١٩كم	١	٠.٤	٣كم	١٠	٤	إجمالي التكرارات	١٤٨	٥٩.٩
اجمالي العينة							٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً علي تحليل الاستبانة بواسطة برنامج SPSS.

وبلغت أقصر مسافة يقطعهاالسكان ١٥ مترًا بنسبة (٠,٤%) من عدد العينة، أما مسافة (١كم) بلغ نسبة السكان التي يقطعونها (٦,١%) من عدد العينة، وقطع ٣,٢% من السكان المستجوبين مسافة ٢كم، وقطع مسافة ١٥كم نسبة ٢,٨% من عدد السكان المستجوبين، في حين أن مسافة ١٠٠كم قطعها (٠,٨%) من عدد العينة، وشارك ٢,٤% من عدد العينة لا يعلمون طول المساقة التي يقطعوها.

(١) – زهراء صبار حسين شمخي جبر الشكري، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الهاشمية ، مرجع سبق ذكره ، ص١١٣.

(أ) المدة التي استغرقها للوصول للخدمات الصحية.

كلما قلت المدة الزمنية التي يقطعها السكان للحصول على الخدمة الصحية كان هذا أفضل، ويتبين من تحليل الجدول أن نسبة ٣١,٦% من جملة السكان المشاركين في الاستبانة يستغرقون أقل من نصف ساعة للوصول إلى أقرب منشاة صحية، في حين أن نسبة ٢٠,٢% يستغرقون من نصف ساعة إلى ساعة، و٦,١% يقضون من ساعة إلى ساعة ونصف في رحلة الذهاب للمنشاة الصحية، ويستغرق ١,٦% من ساعة ونصف إلى ساعتين حتي يصل للمنشاة الصحية الذاهب إليها، و٢% يقضون ساعتين للوصول للمنشاة الصحية.

جدول (٦٥) المدة الزمنية التي يقطعها السكان للحصول علي الخدمة الصحية من الخدمات الصحية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

الزمنية المدة	العدد	النسبة%
اقل من نصف ساعة	٧٨	٣١.٦
من نصف ساعة الي ساعة	٥٠	٢٠.٢
من ساعة الي ساعة ونصف	١٥	٦.١
من ساعة ونصف الي ساعتين	٤	١.٦
اكثر من ساعتين	٥	٢
الجملة	١٥٢	٦١.٥
الغير مشاركين عدد	٩٥	٣٨.٥
العينة اجمالي	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً على تحليل الاستبانة بواسطة برنامج SPSS.

(ب) نوع وسيلة المواصلات المستخدمة للوصول للخدمات الصحية.

بتحليل الجدول (٦٦) تبين أن أكثر أنواع المواصلات استخداماً هي سيارات الأجرة بنسبة ٢٧,١% من جملة العينة، وفي المرتبة الثانية جاء التوكتوك بنسبة ١٨,٦% من جملة العينة، وفي المرتبة الثالثة جاء المشي على الأقدام بنسبة ٨,٥%، ويأتي في المرتبة الرابعة استخدام السيارات الخاصة بنسبة ٥,٣%، وأخيراً حصل استخدام الدراجة البخارية على نسبة ٢% من جملة العينة.

جدول (٦٦) نوع وسيلة المواصلات التي يستخدمها السكان للحصول على الخدمة الصحية من الخدمات الصحية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

نوع وسيلة المواصلات	العدد	النسبة%
سيارة اجرة	٦٧	٢٧.١
توكتوك	٤٦	١٨.٦
مشي علي الاقدام	٢١	٨.٥
سيارة خاصة	١٣	٥.٣
بالدراجة البخارية	٥	٢
الجملة	١٥٢	٦١.٥
عدد الغير مشاركين	٩٥	٣٨.٥
إجمالي العينة	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً على تحليل الاستبانة بواسطة برنامج SPSS.

(ج) تكلفة الوصول إلى الخدمات الصحية.

جدول (٦٧) تكلفة وسيلة المواصلات للحصول على الخدمة الصحية من الخدمات الصحية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

التكلفة	العدد	النسبة%
من ١٠ جنية فأكثر	٧٧	٣١.٢
من ٥ جنية لاقل من ١٠ جنية	٤٥	١٨.٢
اقل من ٥ جنية	٢٢	٨.٩
الجملة	١٤٤	٥٨.٣
عدد الغير مشاركين	١٠٣	٤١.٧
اجمالي العينة	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً علي تحليل الاستبانة بواسطة برنامج SPSS.

اتضح من تحليل الجدول السابق أن تكلفة الوصول للمنشاة الصحية مرتفعة، حيث بلغت من ١٠ جنيهات فأكثر نسبة ٣١,٢% من جملة عدد العينة، وفئة من ٥ جنيهات لأقل من ١٠ جنيهات جاءت بنسبة ١٨,٢%من جملة عدد العينة، وأقل من ٥جنيهات جاءت بنسبة ٨,٩% من جملة عدد العينة.

٢- درجة الرضا.

"يعتبر المستهلك للخدمة هو المقوم الأساسي لكفاءتها وعملها وهو العنصر البشري الوحيد القادر على كشف أماكن الخلل فيها لأنه المستهلك للخدمة"(١)، فهو من يحكم عليها باعتبارها خدمة جيدة أو غير جيدة.

(أ) مستوى النظافة في الخدمات الصحية الحكومية.

جدول (٦٨) استطلاع رأي عن مستوى النظافة في الخدمات الصحية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

مستوي النظافة	العدد	النسبة%
غير نظيف	٥١	٢٠.٦
متوسط	٥٠	٢٠.٢
جيد	٣٧	١٥
ممتاز	٦	٢.٤
الجملة	١٤٤	٥٨.٣
عدد غير المشاركين	١٠٣	٤١.٧
اجمالي العينة	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً على تحليل الاستبانة بواسطة برنامج SPSS.

تبين من الجدول السابق عدم رضا المستهلكين عن نظافة الخدمات الصحية في محافظة سوهاج، حيث سجل غير نظيف نسبة ٢٠,٦% من عدد العينة، ومن اعتبرها متوسطة نسبة ٢٠,٢% من عدد العينة، وسجل مستوى جيد نسبة ١٥% من عدد العينة، أما مستوى ممتاز سجل نسبة ضئيلة ٢,٤% من عدد العينة.

(١) - زهراء صبار حسين شمخي جبر الشكري، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الهاشمية، المرجع السابق ، ص١٢٠.

(ب) مستوى المعاملة في الخدمات الصحية الحكومية.

جدول (٦٩) استطلاع رأي عن مستوى المعاملة في الخدمات الصحية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

مستوي المعاملة	العدد	النسبة%
متوسط	٦٤	٢٥.٩
جيد	٣٦	١٤.٦
غير لائق	٣٤	١٣.٨
ممتاز	١٠	٤
الجملة	١٤٤	٥٨.٣
عدد غير المشاركين	١٠٣	٤١.٧
إجمالي العينة	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً علي تحليل الاستبانة بواسطة برنامج SPSS.

يلاحظ من الجدول السابق سجل مستوى المعاملة متوسط من قبل العاملين في الخدمات الصحية للمترددين علي المنشات الصحية نسبة ٢٥,٩% من عدد العينة، وسجل جيد نسبة ١٤,٦% من عدد العينة، أما غير لائق سجل ١٣,٨% من عدد العينة ، في حين أن ممتاز سجل ٤% من جملة عدد العينة.

(ج)فاعلية الدواء المقدم من الخدمات الصحية الحكومية.

جدول (٧٠) استطلاع رأي عن تقييم الدواء في الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م

تقييم الدواء	العدد	النسبة %
فعال	١٠٦	٤٢.٩
غير فعال	٣٥	١٤.٢
الجملة	١٤١	٥٧.١
عدد غير مشاركين	١٠٦	٤٢.٩
إجمالي العينة	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على تحليل الاستبانة بواسطة برنامج SPSS.

نسبة ٤٢,٩% من المترددين كان رأيهم أن الدواء في الخدمات الصحية الحكومية فعال ، ونسبة ١٤,٢% من عدد العينة كان رأيهم أن الدواء غير فعال.

الخلاصة: نستنتج من خلال هذا الفصل الآتي:

- **تبين من حساب معامل ارتباط بيرسون للمنشآت الصحية والسكان أن بينهما ارتباط طردي قوي (+٠,٩) ويرجع ذلك لكثرة عدد المنشآت الصحية في منطقة الدراسة، في حين يلاحظ انخفاض أعداد الأسرة في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م بنحو (-٧٦٣) من سنة الأساس ١٩٨٩م بلغ عدد الأسرة ٢١٨١ سريرًا، ويرجع ذلك إلى تلف الأسرة ولا يوجد تعويض للتالف.**
- **بلغ معدل أسرة المستشفيات في منطقة الدراسة ٢٦٥٩ نسمة/سرير، وهو يعتبر معدل مرتفع جداً مقارنة بمعيار الدول النامية ويدل على ضعف كفاءة الخدمة الصحية في المستشفيات كما بلغت معدل خدمة مرتفع للطبيب في المستشفيات نحو ٧٦ مريضًا/طبيب، ومعدل سرير واحد/طبيب، وهو أقل بكثير عن المعدل العالمي، ويدل هذا أن الأطباء يقومون بخدمة المرضى بكفاءة مرتفعة، وسجلت**

معدل خدمه مرتفع لعضو هيئة التمريض من المرضى ٥٤مريضًا/ممرضة، ومعدل عدد الأسرة لكل ممرض(٠,٧سرير/ممرضة)، وهو أقل من المؤشر العالمي، وهذا يدل علي الكفاءة المرتفعة.

- **بلغ معدل خدمة السرير في المراكز الطبية المتخصصة ٢٥٦٣٤ نسمة/ سرير، ويدل هذا على تدني كفاءة الخدمة ويرجع الانخفاض عدد الأسرة مقارنة بعدد السكان، في حين سجلت معدل خدمة الطبيب ١٤٠ مريضًا/ طبيب، سرير واحد/طبيب، ١٧١مريضًا/ ممرضة، و١,٢ سريرًا/ ممرضة.**
- **يلاحظ ارتفاع الكثافة النظرية للخمة الطبية في المراكز الطبية الحضرية الشاملة(٤٣٧٩٠٦نسمة/مركز طبي)، ويدل هذا على تدني كفاءة المراكز الطبية، وسجلت المراكز الطبية معدل ٢٧١٦مريضًا/طبيب وهو معدل مرتفع ويدل على تدني الكفاءة، كما سجلت معدل خدمة ٢٢٣١ مريضًا/ممرض وهو معدل مرتفع جداً ويرجع ذلك لقلة عدد التمريض.**
- **سجلت وحدات طب الأسرة في محافظة سوهاج معدل ١٢٨٨٣ نسمة/وحدة طب اسرة وهو أقل من المعيار العالمي ويدل علي كفاءة الخدمة، وكثافة فعلية لوحدات طب الأسرة ٢٨٨٧مريضًا/وحدة، ويرجع ذلك لقلة عدد الأطباء في وحدات طب الأسرة واقتصار عملها على التطعيمات وقوافل تنظيم الأسرة.**
- **بلغ المتوسط العام لخدمة مكاتب الصحة في منطقة الدراسة ١١١٩٣٦نسمة/مكتب صحة، في حين بلغ المتوسط العام لخدمه مراكز رعاية الأمومة والطفولة نحو ٢٩١٩٣٨ سيدة/مركز وهو يعتبر أعلى من المعيار العالمي ويدل هذا على تدني كفاءة الخدمة وتحتاج منطقة الدراسة لإضافة ٥٥ مركز رعاية لسد العجز، وسجل متوسط ما تخدمة العيادة الحكومية من السكان نحو ١٣١٣٧١٨ نسمة/عيادة.**
- **سجلت منطقة الدراسة متوسط ما يخدمة عيادات التأمين الصحي ٢١٧٤٣٥مؤمنًا/عيادة، وهو أعلى بكثير عن المعدل التخطيطي ويدل هذا على تدني كفاءة الخدمة ويوجد عجز حوالي ٥٣ عيادة تأمين صحي، وتحتاج محافظة سوهاج لإضافة ١٢١ سيارة إسعاف لسد العجز.**
- **نستنتج من تحليل الاستبيان أن المترددين على المنشآت الصحية غير راضين عن مستوى النظافة فوصفها ٢٠,٦% من جملة العينة بأنها غير نظيفة، أما عن المعاملة فكان مستوى الرضا متوسط بنسبة ٢٥,٩% من جملة العينة، وأكد ٤٢,٩% من جملة العينة أن الدواء المصروف من الخدمات الصحية الحكومية دواء فعال.**

الفصل الخامس

الكفاءة النوعية البشرية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج

تمهيد

أولًا: القوي البشرية في الخدمات الخدمات الصحية الحكومية .

١- الأطباء البشريون.

٢- أطباء الأسنان.

٣- أخصائي العلاج الطبيعي .

٤- الصيادلة.

٥- هيئة التمريض.

٦- الفنيون(فني معمل – فني أشعة- الكيميائيين).

ثانيًا: فريق العمل الصحي في الريف والحضر.

ثالثًا: القوي البشرية التابعة لهيئة التامين الصحي .

رابعًا: تقييم السكان لفريق العمل الصحي في الخدمات الصحية الحكومية.

١- تقييم الأطباء.

٢- تقييم التمريض.

٣- تقييم الإدراة.

الخلاصة

تمهيد.

يتعامل الدارس في جغرافية الخدمات الصحية مع عناصر مهمة أخرى غير المستشفيات، ومن أهمها الهيكل البشري القائم على الخدمة الصحية في الوحدات العلاجية، وتشمل الأطباء وهيئة التمريض والفنيين بالإضافة للإمكانيات المادية المستخدمة كمؤشر لتقييم كفاءة الخدمة الصحية(١).

يتناول هذا الفصل دراسة الفريق الصحي في الخدمات الصحية في الحضر والريف، وفريق العمل الصحي بشكل عام، كما يتناول أيضا فريق العمل في مؤسسات التأمين الصحي، وتقييم السكان لأداء فريق العمل في المنشآت الصحية الحكومية.

جدول(٧١) المعايير المعتمدة في قياس كفاءة القوى البشرية في الخدمات الصحية على المستوى العالمي.

المعايير	عدد السكان المخصص
طبيب	٧٠٠ نسمة
طبيب مختص	١٠٠٠٠٠ نسمة
طبيب أسنان	٢٠٠٠ نسمة
صيدلي	١٠٠٠٠- ٦٠٠٠٠ نسمة

المصدر: خلف حسين علي الدليمي، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية اسس_معايير_تقنيات، مرجع سبق ذكره،ص١٠٨- ١٠٩.

أولا: القوى البشرية في الخدمات الصحية الحكومية.

١- الأطباء البشريون.

الأطباء هم الذين يقومون بعمليات التشخيص للأمراض والعلاج، فيعد توافرهم بالعدد الكافي مع تنوع التخصصات والمهارات الطبية أحد المقاييس التي تساعد في تقييم كفاءة المنشأة الصحية.

(أ) معيار نسمة/طبيب.

سجل متوسط خدمة الطبيب في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م معدل٢٢٩٨ نسمة/طبيب، وهو مؤشر مرتفع عن ماحددتة منظمة الصحة العالمية ٧٠٠ شخص/طبيب ويدل هذا على انخفاض أداء الطبيب وتدني الكفاءة.

وبتحليل الجدول (٧٢) والشكل(٧٣) يتضح مدى التباين بين المراكز في محافظة سوهاج بالنسبة لمتوسط خدمة الطبيب، وقد أمكن تقسيم المحافظة إلى خمس فئات كالتالي:-

الفئة الأولى: مراكز سجلت متوسط خدمة مرتفع جداً (٥٠٠٠ نسمة/طبيب فأكثر): وتشمل هذه الفئة مركزين هما مركز العسيرات الذي سجل أعلى متوسط خدمة على مستوى منطقة الدراسة بمتوسط خدمة ٧٣٥٥نسمة/طبيب، ويرجع ذلك لانخفاض عدد الأطباء بمركز العسيرات ويضم ١,٢% من إجمالي الأطباء في منطقة الدراسة، ومركز دارالسلام بمتوسط خدمة ٥١٥١ نسمة/ طبيب، وضم نسبة ٣,٧% من إجمالي الأطباء.

الفئة الثانية: مراكز سجلت متوسط خدمة مرتفع (من ٤٠٠٠لأقل من ٥٠٠٠ نسمة/طبيب): ويدخل ضمن هذه الفئة ثلاثة مراكز وهي مركز البلينا الذي سجل أعلى متوسط لخدمة الطبيب ضمن مراكز تلك الفئة ومركز

(١) - فتحي محمد مصلحي ، جغرافية الخدمات – الاطار النظري وتجارب عربية– دار الماجد للنشر والتوزيع، القاهرة،٢٠٠١،ط١،ص٤٣٦.

جهينة سجل أقل متوسط خدمة ضمن مراكز تلك الفئة، وبلغت نسبة الأطباء لمراكز هذه الفئة مجتمعة ١١,٩% من إجمالي عدد الأطباء بمنطقة الدراسة.

جدول (٧٢) نصيب الطبيب من السكان ومعامل توطن الأطباء في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م

المراكز	عددالأطباء	%	نسمة / طبيب	معامل التوطن
العسيرات	٢٨	١.٢	٧٣٥٥	٠.٣
دارالسلام	٨٤	٣.٧	٥١٥١	٠.٤
البلينا	١١١	٤.٩	٤٩٧٤	٠.٥
المراغة	٩٤	٤.١	٤٤١٠	٠.٥
جهينة	٦٧	٢.٩	٤٢٨٢	٠.٥
المنشاه	١٢٦	٥.٥	٣٣٧٣	٠.٧
طما	١٣٤	٥.٩	٣٣٦٨	٠.٧
جرجا	١٦٤	٧.٢	٣٠٧١	٠.٧
طهطا	١٨٩	٨.٣	٢٥٢٩	٠.٩
ساقلته	٩٤	٤.١	٢٣٢١	١
أخميم	٢١٧	٩.٥	٢١٢٩	١.١
سوهاج	٩٧٩	٤٢.٨	٨٤٢	٢.٧
الإجمالي	٢٢٨٧	١٠٠	٢٢٩٨	-

المصدر : الجدول من أعداد الطالبة اعتمادا على بيانات

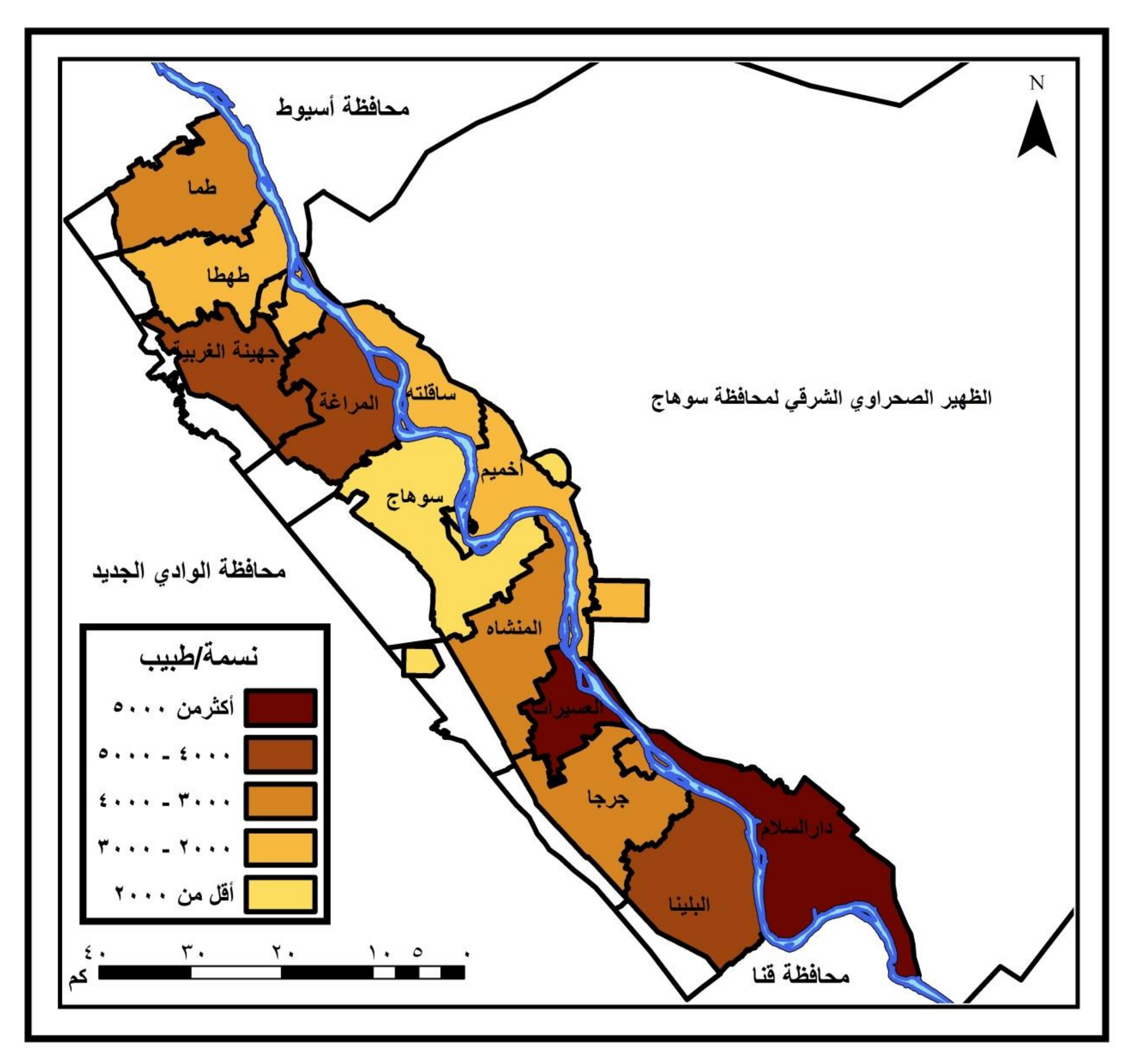
- مديرية الشئون الصحية بسوهاج ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة.
- مستشفى سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة.
- مستشفى الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين ، بيانات غير منشورة .
- مركز الأورام ، إدارة الموارد البشرية، بيانات غير منشورة.
- مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت متوسط خدمة متوسطة (من ٣٠٠٠ لأقل من ٤٠٠٠ نسمة/طبيب): وتضم تلك الفئة ثلاثة مراكز وهي مركز المنشاه الذي سجل أعلى متوسط لخدمة الطبيب ضمن مراكز تلك الفئة، مركز طما ومركز جرجا سجل أدنى متوسط لخدمة الطبيب ضمن مراكز تلك الفئة (٣٠٧١ نسمة/طبيب)، وبلغت نسبة الأطباء في مراكز تلك الفئة ١٨,٥% من إجمالي الأطباء في منطقة الدراسة.

الفئة الرابعة: مراكز سجلت متوسط خدمة منخفض (من ٢٠٠٠ لأقل من ٣٠٠٠ نسمة / طبيب): وتشمل هذه الفئة ثلاثة مراكز هي مركز طهطا ومركز ساقلته، ومركز أخميم وبلغت نسبة الأطباء لمراكز هذه الفئة ٢١,٩% من إجمالي الأطباء في منطقة الدراسة.

الفئة الخامسة: مراكز سجلت متوسط خدمة منخفض جدا (أقل من ٢٠٠٠ نسمة/ طبيب): ويمثل تلك الفئة مركزًا واحدًا فقط، مركز سوهاج الذي سجل أدنى متوسط خدمة للطبيب على مستوى منطقة الدراسة (٨٤٢ نسمة/طبيب)، وتبلغ نسبة الأطباء بمركز سوهاج ٤٢,٨% من إجمالي عدد الأطباء بمنطقة الدراسة، ويرجع تركز الأطباء في مركز سوهاج لوجود المنشآت الصحية عالية الرتبة.

يتضح من العرض السابق أن خمسة مراكز تشكل ٤١,٧% من إجمالي المراكز بمنطقة الدراسة، يرتفع بها متوسط خدمة الطبيب من السكان لأكثر من ٤٠٠٠ نسمة/طبيب، ويدل هذا على قلة الكفاءة، وتمثلت هذه المراكز في الفئة الأولى والثانية.



المصدر: بيانات الجدول (٧٢).

شكل (٧٣) نصيب الطبيب من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

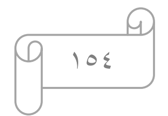
(ب) معامل توطن الأطباء.

ولقياس مدى كفاية الكادر الطبي في منطقة الدراسة لحجم السكان تم تطبيق معامل التوطن "ويسمي نسبة النسب أو نسبة التركز الموقعي على اعتبار متوسط نسب وجود ظاهرة ما في منطقة معينة أساسا يقاس عليه مدى انحراف توزيع نسب الظاهرة ذاتها في الوحدات المكانية الأصغر التي تتكون منها المنطقة"[(١)]، وتم حساب معامل التوطن كالآتي:

$$\text{معامل التوطن} = \frac{\text{جملة عدد الأطباء في مركز ما}}{\text{جملة عدد سكان نفس المركز}} \div \frac{\text{جملة عدد الأطباء في المحافظة}}{\text{جملة عدد سكان في المحافظة}}$$

أتضح أن الأطباء يتركزون في مركز سوهاج (٢,٧) ومركز أخميم (١,١)، ويرجع لوجود الخدمات الصحية بتلك المراكز، وبلغت درجة التوطن (واحد صحيح) في مركز ساقلتة، في حين سجلت باقي المراكز درجة توطن أقل من (واحد صحيح)، سجل مركز العسيرات درجة توطن (٠,٣)، ومركز دار السلام (٠,٤).

(١) – عيسي علي إبراهيم ، الأساليب الإحصائية والجغرافيا ، مرجع سبق ذكره،ص١٣٣.



(ج)تقييم كفاءة الأطباء طبقاً لمعيار السكان.

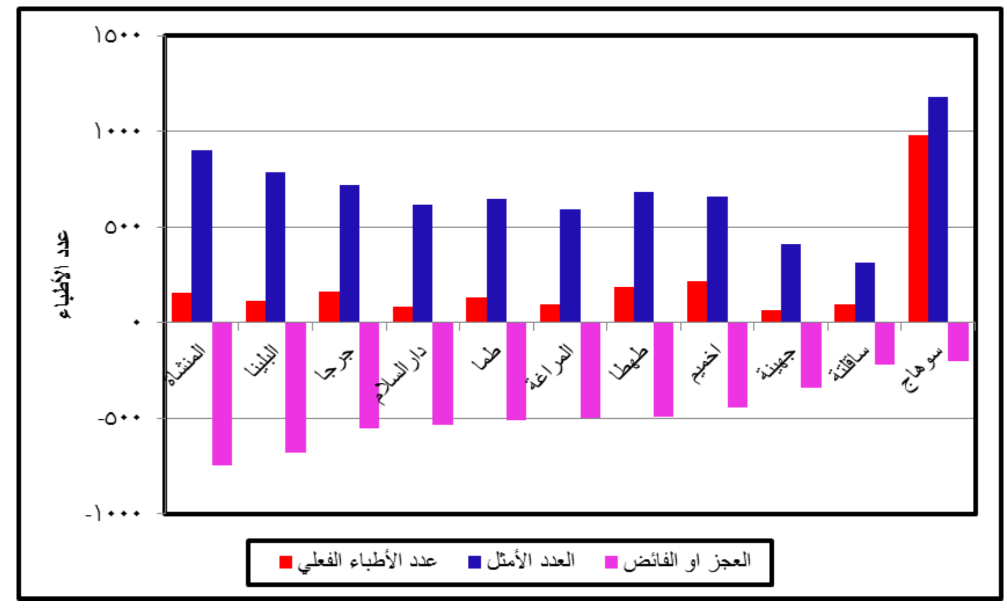
تم تحديد الاحتياج الفعلي من الأطباء في محافظة سوهاج طبقاً لعدد السكان المخدوم عام ٢٠١٩م، كما يوضح جدول(٧٣) والشكل(٧٤).

جدول(٧٣) تقييم كفاءة الأطباء طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م

المراكز	عدد السكان	عدد الأطباء الفعلي	العدد الأمثل	العجز او الفائض
المنشاه	٦٣٠٩٥٧	١٥٤	٩٠١	٧٤٧-
البلينا	٥٥٢١٣١	١١١	٧٨٩	٦٧٨-
جرجا	٥٠٣٦١٠	١٦٤	٧١٩	٥٥٥-
دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٨٤	٦١٨	٥٣٤-
طما	٤٥١٢٧٩	١٣٤	٦٤٥	٥١١-
المراغة	٤١٤٥٧٨	٩٤	٥٩٢	٤٩٨-
طهطا	٤٧٨٠٦٢	١٨٩	٦٨٣	٤٩٤-
أخميم	٤٦٢٠٩٨	٢١٧	٦٦٠	٤٤٣-
جهينة	٢٨٦٨٧٢	٦٧	٤١٠	٣٤٣-
ساقلته	٢١٨١٧٣	٩٤	٣١٢	٢١٨-
سوهاج	٨٢٤٤١٤	٩٧٩	١١٧٨	١٩٩-
الجمالي	٥٢٥٤٨٧٠	٢٢٨٧	٧٥٠٧	٥٢٢٠-

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بمحافظة سوهاج، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، بيانات غير منشورة.

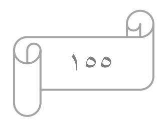
تبين أن منطقة الدراسة بها عجز في عدد الأطباء فهي تحتاج لإضافة نحو ٥٢٢٠ طبيبًا للوصول الي العدد الامثل ٧٥٠٧ طبيبًا لخدمة ٥,٢٥٤,٨٧٠ نسمة عام ٢٠١٩م، ويعتبر مركز المنشاه[١] أكثر المراكز احتياجاً لزيادة عدد الأطباء به باضافة ٧٤٧ طبيبًا، في حين يعتبر مركز سوهاج أقل المراكز احتياجا لزيادة عدد الأطباء حيث يحتاج فقط ١٩٩طبيبًا.



المصدر: بيانات جدول(٧٣).

شكل(٧٤) تقييم كفاءة الأطباء طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(١) - ملحوظة:تم دمج بيانات مركز العسيرات مع مركز المنشاه.



٢- أطباء الأسنان.

(أ) معيار نسمة/طبيب أسنان.

بلغ متوسط خدمة طبيب الأسنان في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م نحو ١١٥٢٤ نسمة/طبيب أسنان، وهو مؤشر مرتفع جداً عن المعيار العالمي ٢٠٠٠ نسمة/طبيب أسنان، ويدل هذا على ضعف أداء طبيب الأسنان وتدني الكفاءة.

وبتحليل الجدول(٧٤) والشكل(٧٥) أمكن تقسيم منطقة الدراسة طبقا لمتوسط خدمة طبيب الأسنان إلى الفئات الأتية:

الفئة الأولى: مراكز سجلت متوسط خدمة (٢٠٠٠٠ نسمة/طبيب أسنان فأكثر): تمثل تلك الفئة مركزًا واحدًا فقط هو مركز العسيرات الذي سجل أعلى متوسط خدمة لطبيب الأسنان على مستوى المحافظة، ويرجع ذلك لانخفاض عدد الأطباء بها ٠,٢% من إجمالي أطباء الأسنان في منطقة الدراسة.

الفئة الثانية: مراكز سجلت متوسط خدمة (من ١٥٠٠٠ لأقل من ٢٠٠٠٠ نسمة/طبيب الأسنان): تضم تلك الفئة مركز دار السلام فقط وبلغت نسبة الأطباء به ٥% من إجمالي أطباء الأسنان في منطقة الدراسة.

جدول (٧٤) نصيب طبيب الأسنان من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م

مرتب تنازلياً حسب معدل (نسمة/ طبيب الأسنان).

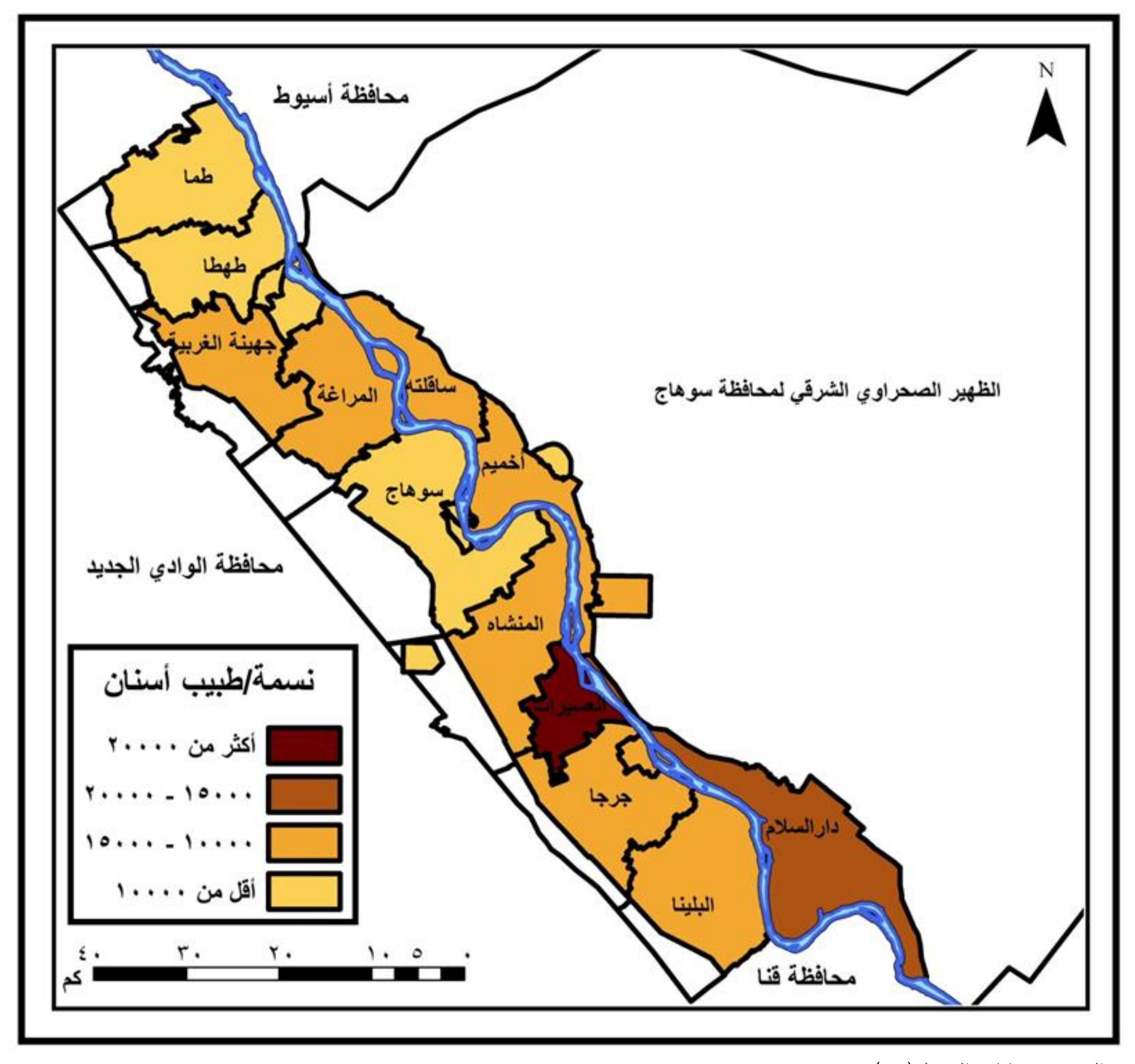
المراكز	عدد أطباء الأسنان	%	نسمة/ طبيب أسنان	معامل التوطن
العسيرات	١	٠.٢	٢٠٥٩٣٦	٠.١
دارالسلام	٢٣	٥.٠	١٨٨١٣	٠.٦
البلينا	٤٠	٨.٨	١٣٨٠٣	٠.٨
المنشاه	٣٢	٧.٠	١٣٢٨٢	٠.٩
جهينة	٢٣	٥.٠	١٢٤٧٣	٠.٩
ساقلته	١٨	٣.٩	١٢١٢١	١
أخميم	٣٩	٨.٦	١١٨٤٩	١
المراغة	٣٨	٨.٣	١٠٩١٠	١.١
جرجا	٥٠	١١.٠	١٠٠٧٢	١.١
طما	٤٧	١٠.٣	٩٦٠٢	١.٢
سوهاج	٩١	٢٠.٠	٩٠٥٩	١.٣
طهطا	٥٤	١١.٨	٨٨٥٣	١.٣
الإجمالي	٤٥٦	١٠٠.٠	١١٥٢٤	-

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، ومستشفي سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، وبيانات غير منشورة ،مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية، بيانات غير منشورة، ومركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت متوسط خدمة (من ١٠٠٠٠ لأقل من ١٥٠٠٠ نسمة/طبيب الأسنان): يدخل ضمن هذه الفئة سبعة مراكز تمثل ٥٨,٣% من إجمالي عدد المراكز في منطقة الدراسة هي مركز البلينا، المنشاه، جهينة، ساقلته، أخميم، المراغة وجرجا ، وبلغت نسبة الأطباء الأسنان في مراكز هذه الفئة ٥٢,٦% من إجمالي أطباء الأسنان في منطقة الدراسة.

الفئــة الرابعــة: مراكــز ســجلت متوســط خدمــة (أقــل مــن ١٠٠٠٠ نســمة/طبيب الأســنان): تحتــوي هــذه الفئــة علــى ثلاثــة مراكــز تمثــل ٢٥% مــن إجمــالي المراكــز بمنطقــة الدراســة، وهــي مركــز طمــا، مركــز ســوهاج ومركــز طهطــا، وبلغـت نسـبة الأطبـاء فـي هـذه المراكـز مجتمعـة ٤٢,١% مـن إجمـالي أطبـاء الأسنان في منطقة الدراسة.

يتضح من العرض السابق أن مركزين يرتفع بهما خدمة طبيب الأسنان لأكثر من ١٥٠٠٠ نسمة/طبيب الأسنان، تتمثل في الفئة الاولي والثانية، ويدل هذا على قلة الكفاءة.



المصدر: بيانات الجدول(٧٤).

شكل(٧٥) نصيب طبيب الأسنان من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(ب) معامل توطن أطباء الأسنان.

تبين أن أطباء الأسنان يتوطنون في خمسة مراكز هي مركز سوهاج ومركز طهطا (١,٣)، ومركز طما (١,٢)، وفي كل من مركز جرجا ومركز المراغة (١,١)، وبلغت درجه التوطن (واحد صحيح) في مركز ساقلته ومركز أخميم، أما الخمسة مراكز الباقية سجلت درجة توطن أقل من (واحد صحيح)، وبلغت درجة التوطن (٠,١) في مركز العسيرات.

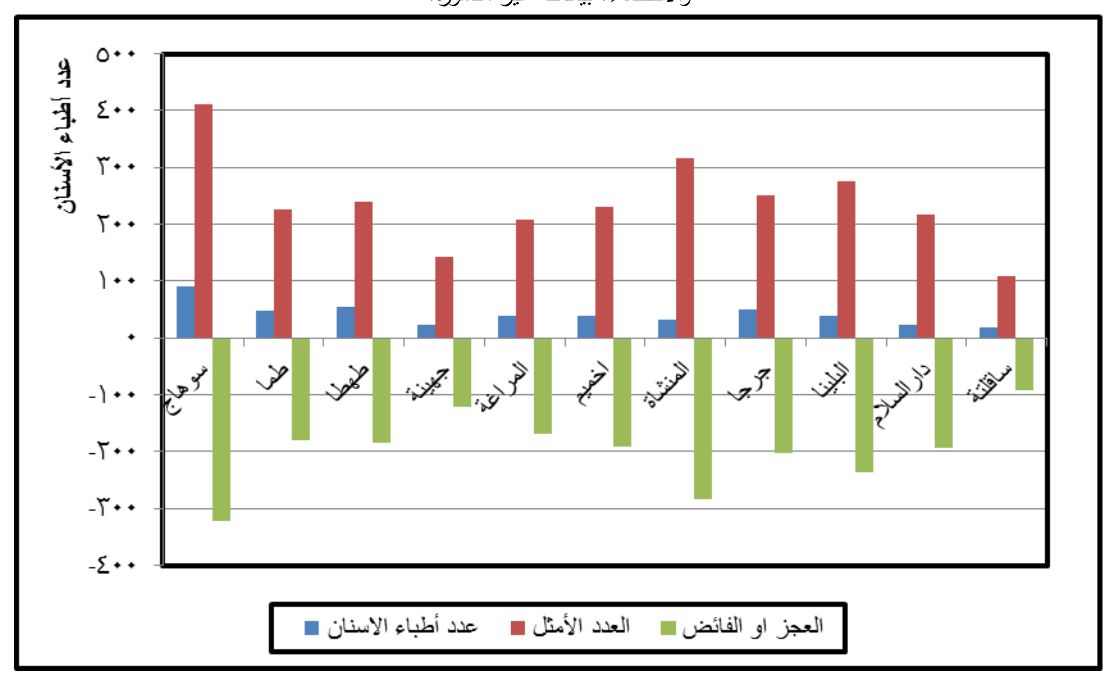
(ج) تقييم كفاءه أطباء الأسنان طبقاً لمعيار السكان.

بلغ قيمة العجز في منطقة الدراسة ٢١٧١ طبيب أسنان، ويوضح جدول(٧٥) والشكل(٧٦)، مدى التفاوت في قيمة العجز من مركز إلى آخر، حيث سجل مركز سوهاج أكثر المراكز احتياجًا حيث يحتاج لإضافة ٣٢١ طبيب أسنان و أقل المراكز احتياجًا مركز ساقلته يحتاج فقط لاضافة ٩١ طبيب أسنان.

جدول(٧٥) تقييم كفاءة أطباء الأسنان طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	عدد السكان	عدد أطباء الأسنان	العدد الامثل	العجز او الفائض
سوهاج	٨٢٤٤١٤	٩١	٤١٢	٣٢١-
طما	٤٥١٢٧٩	٤٧	٢٢٦	١٧٩-
طهطا	٤٧٨٠٦٢	٥٤	٢٣٩	١٨٥-
جهينة	٢٨٦٨٧٢	٢٣	١٤٣	١٢٠-
المراغة	٤١٤٥٧٨	٣٨	٢٠٧	١٦٩-
أخميم	٤٦٢٠٩٨	٣٩	٢٣١	١٩٢-
المنشاه	٦٣٠٩٥٧	٣٣	٣١٥	٢٨٢-
جرجا	٥٠٣٦١٠	٥٠	٢٥٢	٢٠٢-
البلينا	٥٥٢١٣١	٤٠	٢٧٦	٢٣٦-
دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٢٣	٢١٦	١٩٣-
ساقلته	٢١٨١٧٣	١٨	١٠٩	٩١-
الإجمالي	٥٢٥٤٨٧٠	٤٥٦	٢٦٢٧	٢١٧١-

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة إعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بمحافظة سوهاج، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، بيانات غير منشورة.



المصدر: بيانات جدول(٧٥).

شكل(٧٦) تقييم كفاءة أطباء الأسنان طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٣- اخصائي علاج الطبيعي.

يذهب الأشخاص الذين تعرضوا للإصابة لخصائي العلاج الطبيعي لإعادة تأهيلهم واستعادة وتطوير القدرات الحركية والوظيفية للمريض من خلال وضع برنامج علاج شامل.

(أ) معيار نسمة/اخصائي علاج طبيعي.

بلغ متوسط خدمة اخصائي العلاج الطبيعي في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م نحو ١٨٣٧٤نسمة/اخصائي علاج طبيعي، وبتحليل الجدول (٧٦) والشكل (٧٧) أمكن تقسيم منطقة الدراسة طبقاً لمتوسط خدمة اخصائي علاج طبيعي إلى الفئات الآتية:-

جدول (٧٦) نصيب اخصائي العلاج الطبيعي من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مرتب تنازليا حسب معدل (نسمة/اخصائي علاج طبيعي)

المراكز	عدد اخصائي العلاج الطبيعي	%	نسمة/ اخصائي علاج طبيعي	معامل التوطن
المراغة	١٠	٣.٥	٤١٤٥٨	٠.٤
طما	١٥	٥.٢	٣٠٠٨٥	٠.٦
العسيرات	٧	٢.٤	٢٩٤١٩	٠.٦
طهطا	٢٣	٨.٠	٢٠٧٨٥	٠.٩
المنشاه	٢٢	٧.٧	١٩٣١٩	١
البلينا	٣١	١٠.٨	١٧٨١١	١
جرجا	٢٩	١٠.١	١٧٣٦٦	١.١
جهينة	١٧	٥.٩	١٦٨٧٥	١.١
سوهاج	٥٨	٢٠.٣	١٤٢١٤	١.٣
أخميم	٤٨	١٦.٨	٩٦٢٧	١.٩
ساقلته	٢٦	٩.١	٨٣٩١	٢.٢
دار السلام	٠	٠	٠	٠
الإجمالي	٢٨٦	١٠٠	١٨٣٧٤	-

المصدر: الجدول من أعداد الطالبة إعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

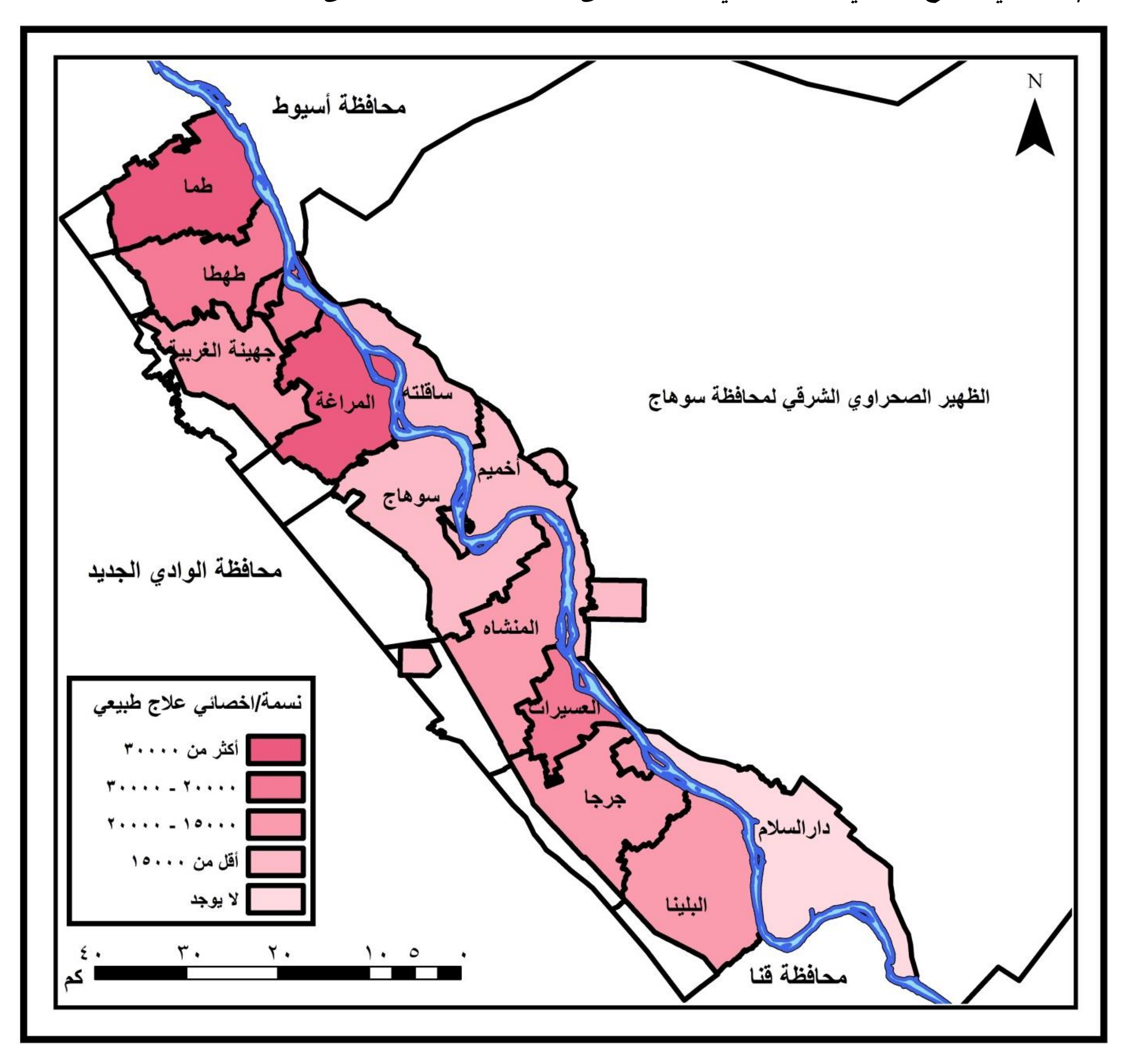
الفئة الأولى: مراكز سجلت متوسط خدمة (٣٠٠٠٠ نسمة/اخصائي علاج طبيعي فأكثر): ويدخل ضمن تلك الفئة مركزان، مركز المراغة الذي سجل أعلى متوسط خدمة ضمن تلك الفئة وعلى مستوى منطقة الدراسة ومركز طما وتضم مراكز هذه الفئة ٨,٧% من اخصائي العلاج الطبيعي في منطقة الدراسة.

الفئة الثانية: مراكز سجلت متوسط خدمة (من ٢٠٠٠٠ لأقل من ٣٠٠٠٠ نسمة/اخصائي علاج طبيعي): وتضم تلك الفئه مركز العسيرات ومركز طهطا، وبلغت نسبة اخصائي العلاج الطبيعي في مراكز تلك الفئة ١٠,٥% من إجمالي اخصائي العلاج الطبيعي في منطقة الدراسة.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت متوسط خدمة (من ١٥٠٠٠ لأقل من ٢٠٠٠٠ نسمة/أخصائي علاج طبيعي): تركزت تلك الفئة في اربعة مراكز تمثل ٣٣,٣% من إجمالي عدد المراكز في منطقة الدراسة، هي مركز المنشاه الذي سجل أعلى متوسط خدمة ضمن تلك الفئة، مركز البلينا، مركز جرجا ومركز جهينة، وبلغت نسبة اخصائي العلاج الطبيعي في مراكز تلك الفئة ٣٤,٦% من إجمالي اخصائي العلاج الطبيعي في منطقة الدراسة.

الفئة الرابعة: مراكز سجلت متوسط خدمة (أقل من ١٥٠٠٠ نسمة/طبيب العلاج الطبيعي): تشمل هذه الفئة مركز سوهاج، مركز أخميم ومركز ساقلته، وبلغت نسبة اخصائي العلاج الطبيعي في مراكز تلك الفئة ٤٦,٢% من إجمالي اخصائي العلاج الطبيعي في منطقة الدراسة، بالإضافة إلى مركز دار السلام الذي لايوجد به اى أخصائي علاج طبيعي.

يتبين من العرض السابق أن أربعة مراكز يرتفع بهم متوسط خدمة اخصائي علاج طبيعي لأكثر من ٢٠٠٠٠ نسمة/اخصائي علاج طبيعي، تتمثل في الفئة الأولى والثانية، ويدل هذا على قلة الكفاءة.



المصدر: بيانات الجدول (٧٦).

شكل (٧٧) نصيب اخصائي علاج طبيعي من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(ب) معامل توطن اخصائي العلاج الطبيعي.

تبين من الجدول السابق أن اخصائي العلاج الطبيعي يتوطنون في مركز ساقلته (٢,٢)، ومركز أخميم (١,٩)، ومركز سوهاج (١,٣)، ومركز جرجا (١,١)، ومركز جهينة(١,١)، وبلغت درجة التوطن (واحد صحيح) في مركز المنشاه ومركز البلينا، وسجلت باقي المراكز درجة توطن أقل من الواحد الصحيح.

٤- الصيادلة.

سجل متوسط ما يخدمه الصيدلي في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م نحو ٢٧٤٤ نسمة/صيدلي، وهو أقل بكثير عن المعدل التخطيطي (١٠آلاف- ٦٠الف نسمة /صيدلي)، ويدل هذا على ارتفاع الكفاءه وارتفاع مستوى أداء الصيدلي، وبدراسة الجدول (٧٧) والشكل (٧٨) أمكن تقسيم منطقة الدراسة إلي الفئات الآتيه:-

جدول (٧٧) نصيب الصيادلة من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مرتب تنازليا حسب معدل(نسمة/صيدلي).

المراكز	عدد الصيادلة	%	نسمة/ صيدلي
العسيرات	٢٠	١.٠	١٠٢٩٧
دارالسلام	٨٢	٤.٣	٥٢٧٧
المنشاه	١٠٠	٥.٢	٤٢٥٠
المراغة	١١٤	٦.٠	٣٦٣٧
طما	١٢٧	٦.٦	٣٥٥٣
البلينا	١٥٦	٨.١	٣٥٣٩
جرجا	١٥٦	٨.١	٣٢٢٨
جهينة	٩٣	٤.٩	٣٠٨٥
ساقلته	٧٥	٣.٩	٢٩٠٩
أخميم	١٩٩	١٠.٤	٢٣٢٢
طهطا	٢٥٤	١٣.٣	١٨٨٢
سوهاج	٥٣٩	٢٨.١	١٥٣٠
الإجمالي	١٩١٥	١٠٠	٢٧٤٤

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

الفئة الأولى: مراكز سجلت متوسط خدمة (١٠٠٠٠ نسمة/صيدلي فأكثر): تحتوي هذه الفئة على مركز العسيرات فقط الذي سجل أعلى متوسط خدمه على مستوى منطقة الدراسة، ويرجع ذلك لانخفاض عدد الصيادلة به (١% من إجمالي الصيادلة بمنطقة الدراسة).

الفئة الثانية: مراكز سجلت متوسط خدمة (من ٤٠٠٠ لأقل من ١٠٠٠٠ نسمة/ صيدلي): تضم هذه الفئة مركزين، مركز دارالسلام ومركز المنشاه، وبلغت نسبة الصيادلة في مراكز هذه الفئة ٩,٥% من إجمالي الصيادلة في منطقة الدراسة.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت متوسط خدمة (من ٣٠٠٠ لأقل من ٤٠٠٠ نسمة/صيدلي): تركزت تلك الفئة في خمسة مراكز تمثل ٤١,٧% من إجمالي منطقة الدراسة هي مركز المراغة، طما، البلينا، جرجا و جهينة ، وبلغت نسبة الصيادلة في مراكز هذه الفئة ٣٣,٧% من إجمالي الصيادلة في منطقة الدراسة.

الفئة الرابعة: مركز سجلت متوسط خدمة (من ٢٠٠٠ لأقل من ٣٠٠٠ نسمة/صيدلي): يدخل ضمن هذه الفئة مركز ساقلته ومركز أخميم، وتبلغ نسبة الصيادلة في مراكز هذه الفئة ١٤,٣% من إجمالي الصيادلة في منطقة الدراسة.

الفئة الخامسة: مركز سجلت متوسط خدمة (أقل من ٢٠٠٠ نسمة/صيدلي): وتضم هذه الفئة مركز طهطا ومركز سوهاج، بلغت نسبة الصيادلة في مراكز هذه الفئة ٤١,٥% من إجمالي الصيادلة في منطقة الدراسة، حقق المركزين كفاءة مرتفعة بسبب ارتفاع عدد الصيادلة.

يتبين من العرض السابق أن مركزاً واحدا فقط ترتفع به متوسط خدمه الصيادلة لأكثر من ١٠٠٠٠ نسمة/صيدلي تتمثل في الفئة الأولى، ويدل هذا على قلة الكفاءه.

المصدر: بيانات الجدول (٧٧).

شكل(٧٨) نصيب الصيادلة من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

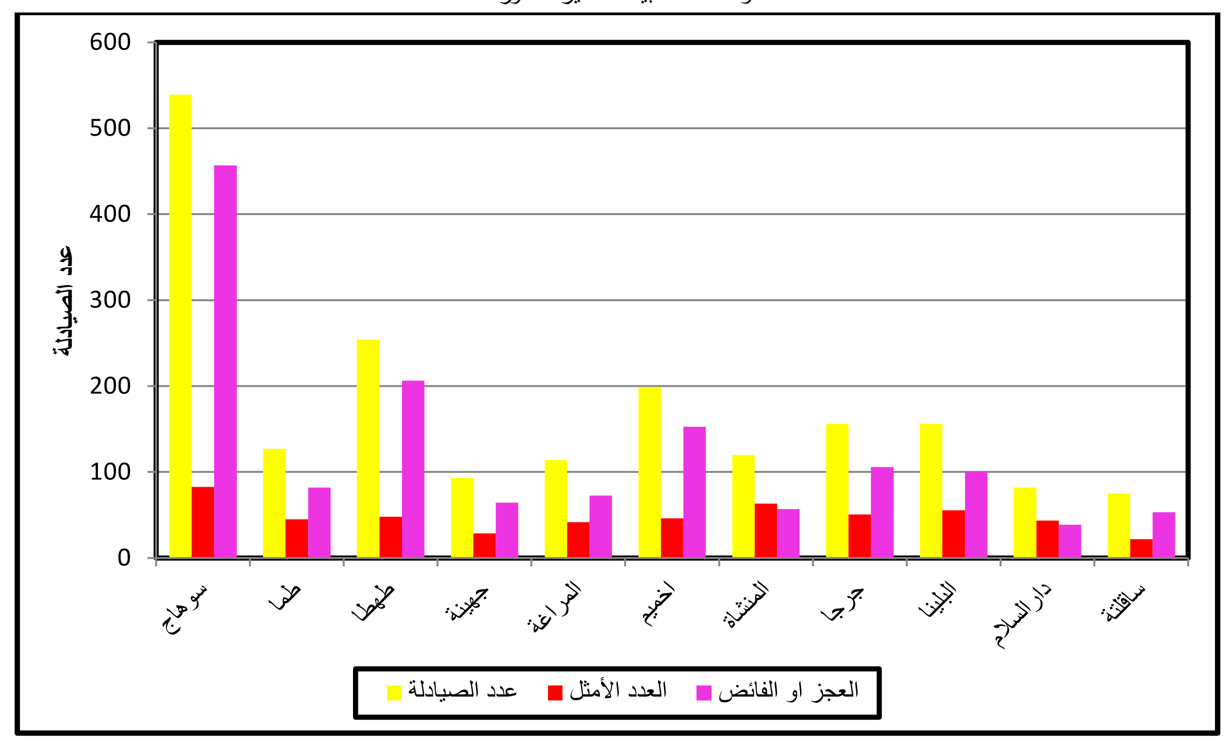
(أ) تقييم كفاءه الصيادلة طبقاً لمعيار السكان.

يتبين من جدول(٧٨) والشكل (٧٩) وجود فائض ١٣٩٠ صيدليًا عن العدد الأمثل للمحافظة، ويعتبر مركز سوهاج أكثر المراكز التي يوجد بها فائض في عدد الصيادلة ويليها مركز طهطا بوجود فائض ٢٠٦ صيادلة، وسجل مركز دارالسلام أقل فائض في عدد الصيادلة ٣٩ صيدليًا.

جدول(٧٨) تقييم كفاءة الصيادلة طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	عدد السكان	عدد الصيادلة	العدد الأمثل	العجز او الفائض
سوهاج	٨٢٤٤١٤	٥٣٩	٨٢	+٤٥٧
طما	٤٥١٢٧٩	١٢٧	٤٥	+٨٢
طهطا	٤٧٨٠٦٢	٢٥٤	٤٨	+٢٠٦
جهينة	٢٨٦٨٧٢	٩٣	٢٩	+٦٤
المراغة	٤١٤٥٧٨	١١٤	٤١	+٧٣
أخميم	٤٦٢٠٩٨	١٩٩	٤٦	+١٥٣
المنشاة	٦٣٠٩٥٧	١٢٠	٦٣	+٥٧
جرجا	٥٠٣٦١٠	١٥٦	٥٠	+١٠٦
البلينا	٥٥٢١٣١	١٥٦	٥٥	+١٠١
دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٨٢	٤٣	+٣٩
ساقلته	٢١٨١٧٣	٧٥	٢٢	+٥٣
الإجمالي	٥٢٥٤٨٧٠	١٩١٥	٥٢٥	+١٣٩٠

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بمحافظة سوهاج، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، بيانات غير منشورة.



المصدر: بيانات جدول(٧٨).

شكل(٧٩) تقييم كفاءة الصيادلة طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٥- هيئة التمريض.

"تحظى هيئة التمريض بأهمية كبيرة عند دراسة الخدمات الصحية وتقييمها، حيث تعد أكثر العناصر البشرية بالقطاع الصحي اتصالاً بالمريض، وأكثرها قدره على تلبية احتياجاته ويؤدي النقص في هيئة التمريض أو انخفاض كفاءتها إلى معاناه المريض من الإهمال"(١).

(١) - شيماء احمد محمد احمد السيد، البيئة والامراض في محافظة الإسكندرية " دراسة جغرافية وديموجرافية " رسالة دكتوراة ، كليه الاداب، جامعة الاسكندرية ، ٢٠١٣م ، ص٣٤٣.

(أ) معدل نسمة/عضو هيئة تمريض.

سجل متوسط ما يخدمه عضو هيئة التمريض من السكان في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م حوالي ١٠٨٥ نسمة/ممرضة، وبدراسة الجدول(٧٩) والشكل (٨٠) أمكن تقسيم منطقة الدراسة حسب نصيب عضو هيئة التمريض من السكان إلى الفئات التالية:-

جدول (٧٩) نصيب الممرضة من السكان والأطباء في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مرتب تنازلياً حسب معدل (نسمة/ ممرضة).

المراكز	عدد هيئة التمريض	%	نسمة/ ممرضة	ممرضة /طبيب
دارالسلام	٢٠٢	٤.٢	٢١٤٢	٢
أخميم	٢٢٣	٤.٦	٢٠٧٢	١
العسيرات	١٠٢	٢.١	٢٠١٩	٣
جرجا	٢٥٩	٥.٣	١٩٤٤	١
المنشاه	٢٢٨	٤.٧	١٨٦٤	١
البلينا	٣٣٩	٧.٠	١٦٢٩	٢
جهينة	٢١٢	٤.٤	١٣٥٣	٢
المراغة	٣١٨	٦.٦	١٣٠٤	٢
طهطا	٦٣٢	١٣.٠	٧٥٦	٣
طما	٦٥٨	١٣.٦	٦٨٦	٣
سوهاج	١٣٠٩	٢٧.٠	٦٣٠	١
ساقلته	٣٦٢	٧.٥	٦٠٣	٣
الإجمالي	٤٨٤٤	١٠٠	١٠٨٥	٢

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

الفئة الأولى: مراكز سجلت نصيب الممرضة من السكان بها (٢٠٠٠ نسمة/ ممرضة فأكثر): ويدخل ضمن هذه الفئة مركز دار السلام، أخميم والعسيرات، وبلغت نسبة الممرضات في مراكز هذه الفئة ١٠,٩ % من إجمالي الممرضات.

الفئة الثانية: مراكز سجلت نصيب الممرضة من السكان ما بين (١٥٠٠ لأقل من ٢٠٠٠ نسمه/ ممرضة): وتحتوي هذه الفئة على ثلاثة مراكز هي مركز جرجا، مركز المنشاه ومركز البلينا، وتضم مراكز هذه الفئة ١٧,١% من إجمالي الممرضات في منطقة الدراسة.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت نصيب الممرضة من السكان ما بين (١٠٠٠ لأقل من ١٥٠٠ نسمة/ ممرضة): وتضم تلك الفئة مركز جهينة ومركز المراغة، وتبلغ نسبة الممرضات في هذه الفئة ١٠,٩% من إجمالي الممرضات في منطقة الدراسة.

الفئة الرابعة: مراكز سجلت نصيب الممرضة من السكان (أقل من ١٠٠٠ نسمة/ممرضة): وتحتوي هذه الفئة على أربعة مراكز، هي مركز طهطا، طما، سوهاج وساقلته، وبلغت نسبة الممرضات في مراكز هذه الفئة ٦١,١% من إجمالي الممرضات في منطقة الدراسة.

يتضح من العرض السابق أن ستة مراكز تشكل ٥٠% من إجمالي مراكز محافظة سوهاج يرتفع بهم متوسط خدمة عضو هيئة التمريض من السكان لأكثر من ١٥٠٠ نسمة/ ممرضة، وتمثلت هذه المراكز في الفئة الأولى والثانية، ويدل هذا على قلة الكفاءة.



المصدر: بيانات الجدول (٧٩).

شكل (٨٠) نصيب الممرضة من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(ب) معدل خدمة التمريض/طبيب.

بلغ نصيب الطبيب من أعضاء هيئة التمريض في منطقة الدراسة (٢ممرضة/طبيب)، ويعتبر هذا المتوسط منخفض مقارنه بالمعيار الذي حددته منظمة الصحة العالمية (٥ ممرضة/طبيب)، وبتحليل الجدول السابق والشكل (٨١) أمكن تقسيم منطقة الدراسة طبقاً لنصيب الطبيب من أعضاء هيئة التمريض إلى الفئات الآتيه:-

<u>الفئة الأولى: مراكز بلغ نصيب الطبيب من هيئة التمريض (٣ ممرضة/طبيب فأكثر):</u> يدخل ضمن هذه الفئة مركز العسيرات، طهطا، طما وساقلته سجلت جميع المراكز التي تقع ضمن هذه الفئة متوسط خدمة بلغ ٣ممرضة/طبيب، تضم مراكز هذه الفئة ٣٦,٢% من إجمالي أعضاء هيئة التمريض في المحافظة، و٢١ % من إجمالي الأطباء بالمحافظة.

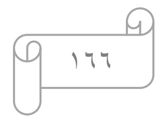
الفئة الثانية: مراكز بلغ نصيب الطبيب من هيئة التمريض (من ٢ لأقل من ٣ ممرضة/طبيب): وتشمل هذه الفئه أربعة مراكز، وهي مركز دارالسلام، البلينا، جهينة والمراغة بمتوسط خدمة ٢ ممرضة/طبيب لكل مركز على حدة، وتضم مراكز هذه الفئة ٢٢,١% من إجمالي أعضاء هيئة التمريض بالمحافظة، و١٧,٨ % من إجمالي الأطباء بالمحافظة.

الفئة الثالثة: مراكز بلغ نصيب الطبيب من هيئة التمريض (أقل من ٢ ممرضة/طبيب): تضم هذه الفئة أربعة مراكز بمتوسط خدمة ممرضة واحدة لكل طبيب لكل مركز على حدة، وهي مركز أخميم، جرجا، المنشاه ومركز سوهاج، ويلاحظ أن هذه المراكز التي توجد بها الخدمات الصحية عالية الرتبة تقع ضمن تلك الفئة، وهذا لا يتناسب من إعداد الأطباء بها وحجم الخدمات التي يقدمها عضو هيئة التمريض للطبيب في هذه المنشآت الصحية.

يتبين من العرض السابق أن أربعة مراكز بمنطقة الدراسة تعاني من انخفاض متوسط خدمة هيئة التمريض/طبيب، وتمثلت في الفئة الثالثة.

المصدر: بيانات الجدول (٧٩).

شكل (٨١) نصيب الطبيب من هيئة التمريض في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



٦- الفنيون(فني معمل – فني أشعة– الكيميائيين).

(أ) متوسط خدمة فني المعمل/نسمة.

سجل متوسط ما يخدمه فني المعمل من السكان في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م معدل مرتفع حوالي ٧٢٦٨ نسمة/فني المعمل، ويوضح الجدول(٨٠)، والشكل (٨٢) مدي تباين متوسط خدمة فني المعمل من السكان في منطقة الدراسة، وأمكن تقسيم منطقة الدراسة إلى الفئات الآتية:-

الفئة الأولى: مراكز بلغ نصيب فني المعمل من السكان (٢٠٠٠٠ نسمة/ فني المعمل فأكثر): تمثلت هذه الفئة في مركز العسيرات فقط الذي سجل أعلى متوسط خدمة على مستوى منطقة الدراسة

الفئة الثانية: مراكز بلغ نصيب فني المعمل من السكان ما بين (١٠٠٠٠ لأقل من ٢٠٠٠٠ نسمة /فني المعمل): تشمل هذه الفئة ثلاثة مراكز هي مركز البلينا، مركز دار السلام ومركز جرجا.

جدول (٨٠) نصيب فني المعمل والاشعة والكيميائي من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مرتب تنازلياً حسب معدل (نسمة/فني المعمل).

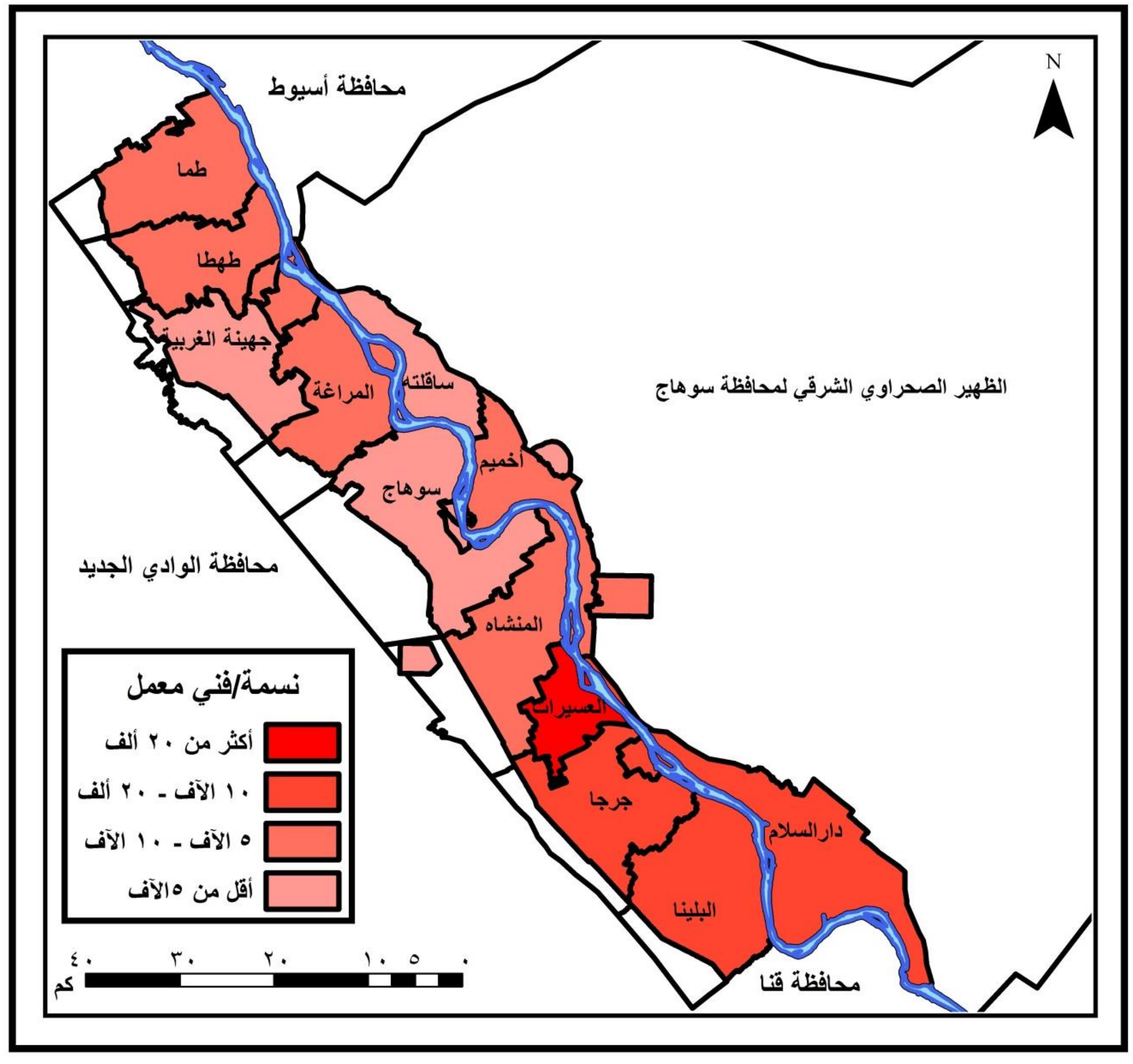
المراكز	فني معمل			فني أشعة			كيمائيين		
	فني معمل	%	نسمة/ فني معمل	فني أشعة	%	نسمة/ فني أشعة	كيمائيين	%	نسمة / كيمائي
العسيرات	٣	٠.٤	٦٨٦٤٥	٣	٠.٧	٦٨٦٤٥	٠	٠	٠
البلينا	٣٣	٤.٦	١٦٧٣١	١٢	٢.٩	٤٦٠١١	٨	٤.٤	٦٩٠١٦
دارالسلام	٣٢	٤.٤	١٣٥٢٢	١١	٢.٧	٣٩٣٣٦	١	٠.٦	٤٣٢٦٩٦
جرجا	٤٥	٦.٢	١١١٩١	١٢	٢.٩	٤١٩٦٨	١٠	٥.٦	٥٠٣٦١
المنشاه	٤٧	٦.٥	٩٠٤٣	٢٠	٤.٩	٢١٢٥١	١	٠.٦	٤٢٥٠٢١
أخميم	٥٦	٧.٧	٨٢٥٢	٢٧	٦.٦	١٧١١٥	١٧	٩.٤	٢٧١٨٢
طهطا	٧٧	١٠.٧	٦٢٠٩	٦٢	١٥.١	٧٧١١	١	٠.٦	٤٧٨٠٦٢
المراغة	٦٧	٩.٣	٦١٨٨	٣٣	٨.٠	١٢٥٦٣	١	٠.٦	٤١٤٥٧٨
طما	٧٩	١٠.٩	٥٧١٢	٤٥	١١.٠	١٠٠٢٨	٧٣	٤٠.٦	٦١٨٢
سوهاج	١٧٣	٢٣.٩	٤٧٦٥	١١٦	٢٨.٣	٧١٠٧	٦٧	٣٧.٢	١٢٣٠٥
ساقلته	٤٦	٦.٤	٤٧٤٣	٣٠	٧.٣	٧٢٧٢	١	٠.٦	٢١٨١٧٣
جهينة	٦٥	٩.٠	٤٤١٣	٣٩	٩.٥	٧٣٥٦	٠	٠	٠
الإجمالي	٧٢٣	١٠٠	٧٢٦٨	٤١٠	١٠٠	١٢٨١٧	١٨٠	١٠٠	٢٩١٩٤

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، و بيانات مستشفي سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

الفئة الثالثة: مراكز بلغ نصيب فني المعمل من السكان ما بين (٥٠٠٠ لأقل من ١٠٠٠٠ نسمة/فني المعمل): يدخل ضمن هذه الفئة خمسة مراكز تمثل ٤١,٧% من إجمالي عدد المراكز بمنطقة الدراسة، هي مركز المنشاه، مركز أخميم، مركز طهطا، مركز طما ومركز المراغة ، وتضم مراكز هذه الفئة ٤٥,١% من إجمالي فنيي المعمل في منطقة الدراسة.

الفئة الرابعة: مراكز بلغ نصيب فني المعمل من السكان (أقل من ٥٠٠٠ نسمة/فني المعمل): يمثل هذه الفئة مركز سوهاج ، مركز ساقلته ومركز جهينة ، وتضم مراكز هذه الفئة ٣٩,٣% من إجمالي فنيي المعمل في منطقة الدراسة.

يتضح من العرض السابق أن ثلاثة مراكز سجلت قمة الكفاءة بالنسبة لخدمة فني المعمل من السكان، تمثل في الفئة الرابعة.



المصدر: بيانات الجدول (٨٠).

شكل(٨٢) نصيب فني المعمل من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(ب) متوسط خدمة فني الأشعة/نسمة.

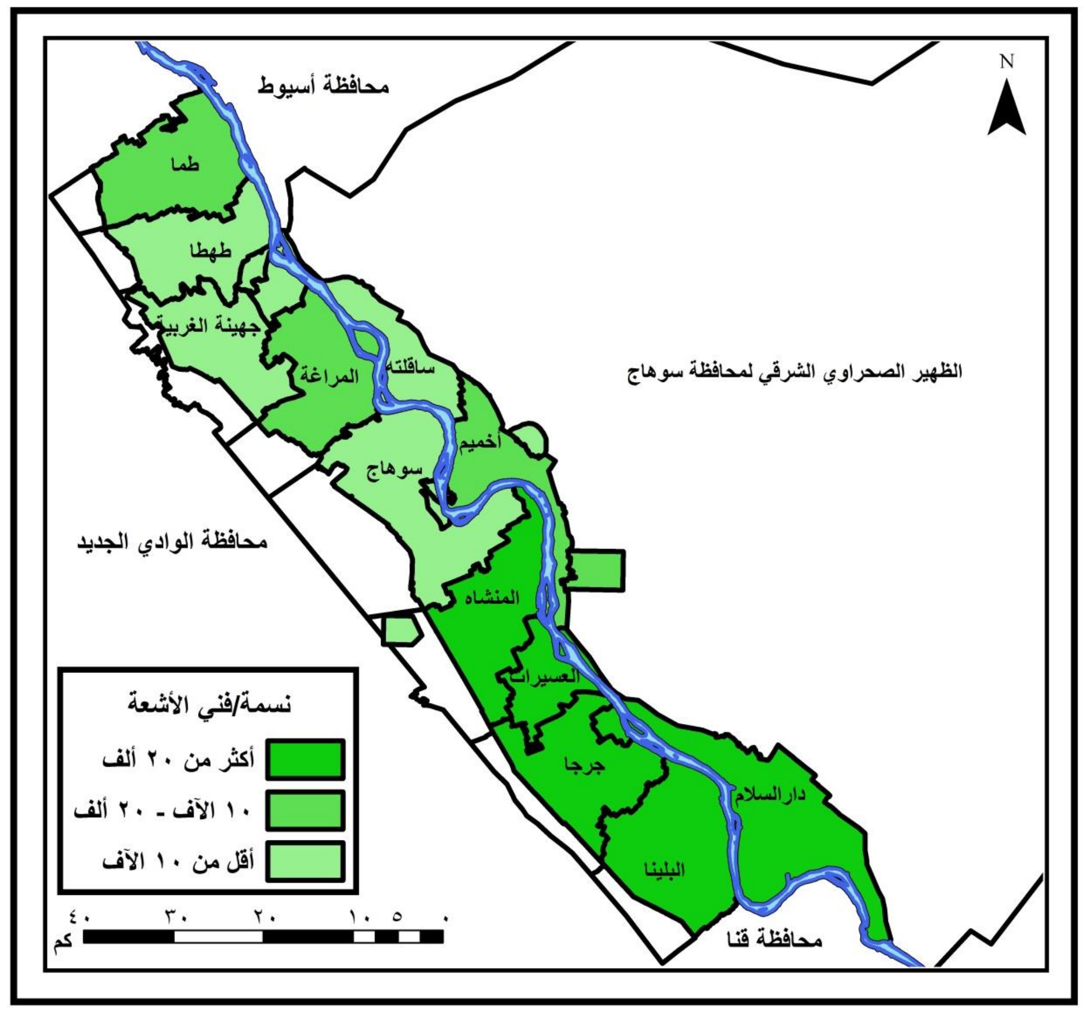
يتضح من دراسة الجدول السابق والشكل (٨٣) أن المتوسط العام لخدمة فني الأشعة من السكان في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م بلغ ١٢٨١٧ نسمة/فني اشعة، وهو أعلى من متوسط خدمة فني المعمل في منطقة الدراسة، وقد أمكن تقسيم منطقة الدراسة حسب نصيب فني الأشعة من السكان إلى الفئات الآتية:-

الفئة الأولى: مراكز بلغ نصيب فني الأشعة من السكان (٢٠٠٠٠ نسمة/فني الأشعة فأكثر): وتحتوي تلك الفئة خمسة مراكز هي مركز العسيرات الذي سجل أعلى متوسط خدمة على مستوى منطقة الدراسة، مركز البلينا، مركز جرجا، مركز دار السلام ومركز المنشاه ، وتضم مراكز هذه الفئة ١٤,١% من إجمالي فني الأشعة في منطقة الدراسة.

الفئة الثانية: مراكز بلغ نصيب فني الأشعة من السكان ما بين (١٠٠٠٠ لأقل من ٢٠٠٠٠ نسمة/ فني الأشعة): يدخل ضمن هذه الفئة ثلاثة مراكز هي مركز أخميم، مركز المراغة و مركز طما، وتضم مراكز هذه الفئة ٢٥,٦% من إجمالي فني الأشعة في منطقة الدراسة.

الفئة الثالثة: مراكز بلغ نصيب فني الأشعة من السكان (أقل من ١٠٠٠٠ نسمة/ فني الأشعة): تشمل هذه الفئة أربعة مراكز هي مركز طهطا، مركز سوهاج، مركز ساقلته ومركز جهينة، وتضم مراكز هذه الفئة ٦٠,٢% من إجمالي فني الأشعة في منطقة الدراسة.

يتضح من العرض السابق أن خمسة مراكز سجلت متوسط خدمة أكثر من ٢٠٠٠٠ نسمة/فني الأشعة، ويدل هذا على قلة الكفاءة وتمثلت هذه المراكز في الفئة الأولى.



المصدر: بيانات الجدول(٨٠).

شكل(٨٣) نصيب فني الأشعة من السكان في محافظة سوهاج عام٢٠١٩م.

(ج)متوسط خدمة الكيميائيين/ نسمة.

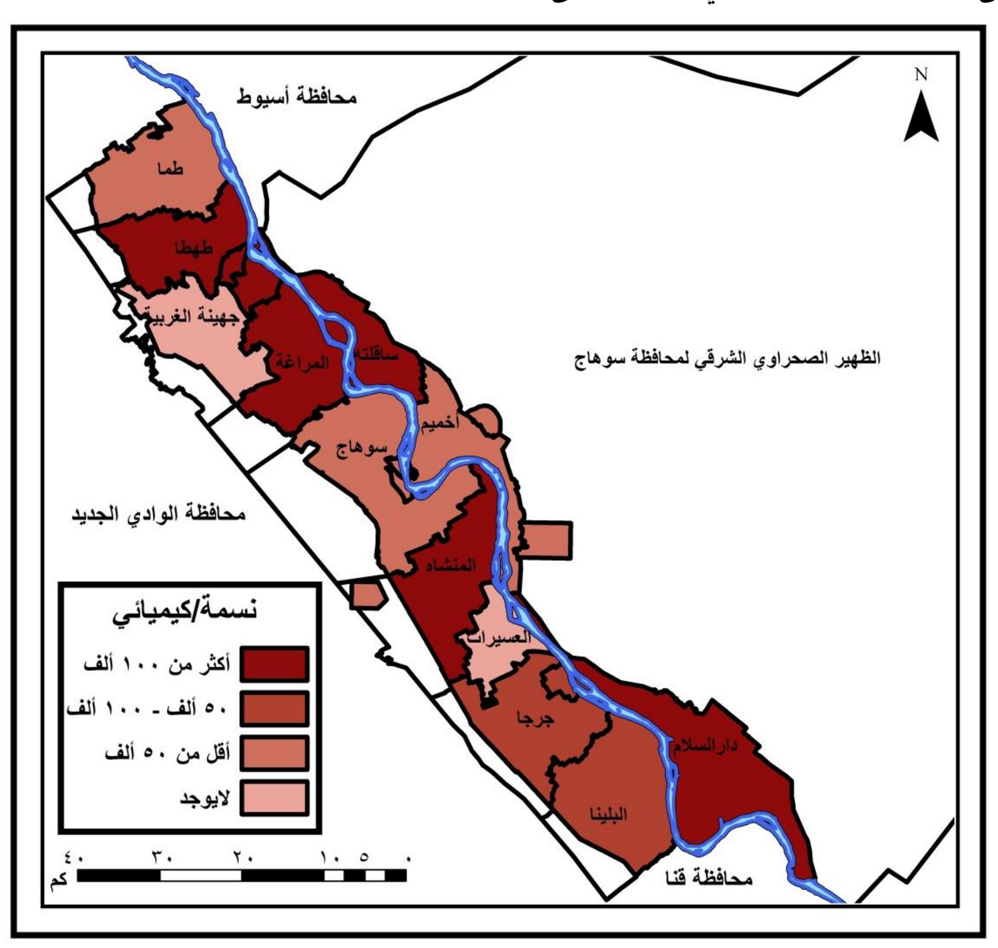
يتضح من الجدول السابق والشكل (٨٤) أن المتوسط العام لخدمة الكيميائيين من السكان في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م نحو ٢٩١٩٤ نسمة/كيميائي، وهو أعلى من متوسط خدمة فني الأشعة في منطقة الدراسة، وقد أمكن تقسيم منطقة الدراسة حسب نصيب الكيميائيين من السكان إلى الفئات التالية:-

الفئة الأولى: مراكز سجلت نصيب الكيميائي من السكان (١٠٠٠٠٠ نسمة/كيميائي فأكثر): تحتوي هذه الفئة علي خمسة مراكز هي مركز طهطا، مركز دارالسلام ، مركز المنشاه ، مركز المراغة ومركز ساقلته، وتضم مراكز هذه الفئة ٢,٨% من إجمالي الكيميائيين في منطقة الدراسة.

الفئة الثانية: مراكز سجلت نصيب الكيميائي من السكان ما بين (٥٠٠٠٠ لأقل من ١٠٠٠٠٠ نسمة/كيميائي): وتضم هذه الفئه مركز البلينا ومركز جرجا، وتضم مراكز هذه الفئة١٠% من إجمالي الكيميائيين في منطقة الدراسة.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت نصيب الكيميائيين من السكان (أقل من ٥٠٠٠٠ نسمة/كيميائي): ويدخل ضمن هذه الفئة مركز أخميم، مركز سوهاج ومركز طما، وتضم مراكز هذه الفئه ٨٧,٢% من إجمالي الكيميائيين في منطقة الدراسة.

يتضح من العرض السابق أن مركزين يخلون تماما من الكيميائيين وهم مركز العسيرات ومركز جهينة، وخمسة مراكز يرتفع بها متوسط خدمة الكيميائي من السكان لأكثر من ١٠٠,٠٠٠ نسمة/كيميائي، وهذا يدل على قلة الكفاءة، تمثلت في الفئة الأولى.



المصدر: بيانات الجدول (٨٠).

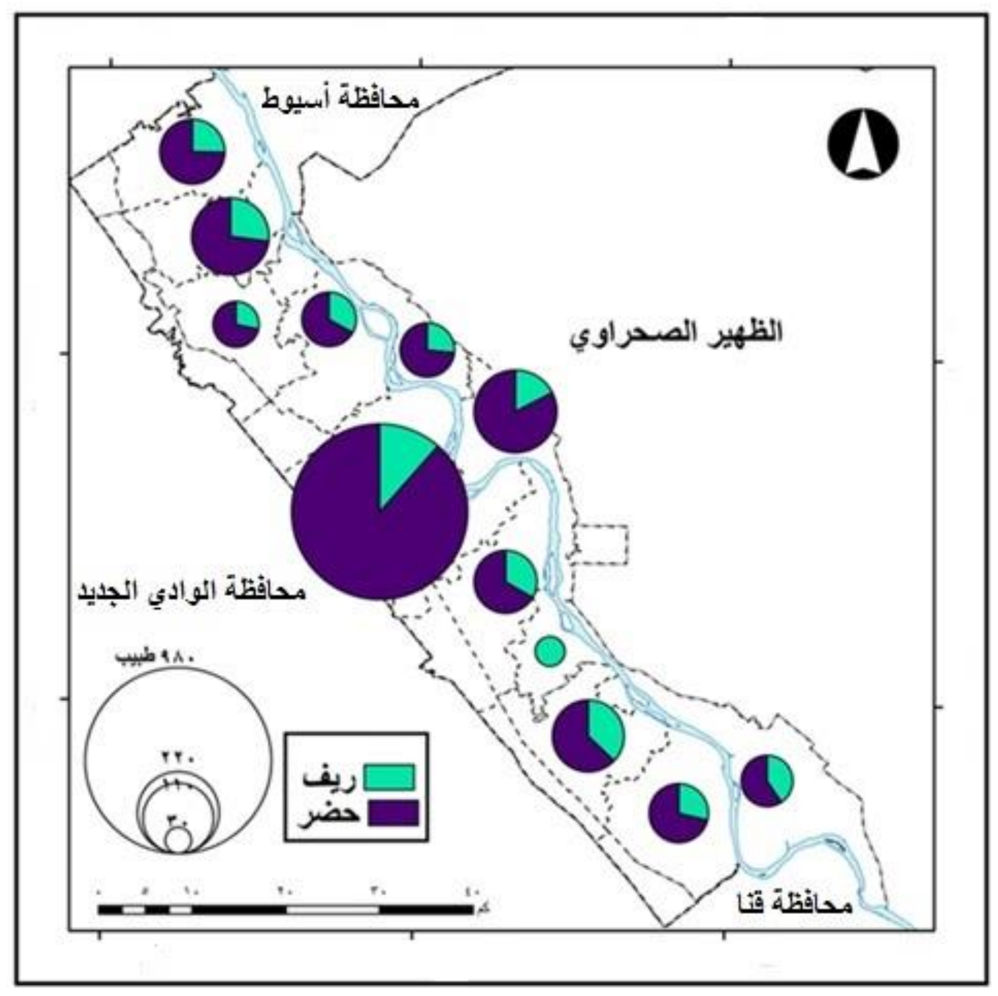
شكل(٨٤) نصيب الكيميائي من السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

ثانياً: فريق العمل الصحي في الريف والحضر.

١- توزيع الأطباء والسكان بين الريف والحضر.

يتبين من ملحق(٦) والشكل (٨٥) أن حضر محافظة سوهاج يحصلون على الجزء الأكبر من نسبة الأطباء في كافة المراكز، بينما نسبة سكانه لا تتعدى٢١,٣% من جملة سكان المحافظة، ويحصلون على ٧٧,٨% من جملة أطباء المحافظة، وتتفاوت نسبة الأطباء على مستوى مراكز المحافظة، فهناك تفاوت بين مركز سوهاج ٨٨,٥% من جملة أطباء المركز، مركز أخميم ٨٢,٥%من جملة أطباء المركز، مركز طما ٧٤,٦% من جملة أطباء المركز، بينما سكان الحضر بمركز سوهاج ٣١,٦% من جملة سكان المركز، وبمركز أخميم ٣١,٣ % من جملة سكان المركز، ومركز طما ٢١,٤% من سكان المركز.

تبين أن سكان الريف بالمحافظة تبلغ نسبتهم ٧٨,٧% من جملة سكان المحافظة، ويجصلون على ٢٢,٢% من جملة الأطباء بالمحافظة، تتراوح نسبة سكان الريف في مركز دارالسلام ٩١,٦% من جملة سكان المركز ويخدمهم ٤٠,٥% من جملة أطباء المركز، ومركز البلينا ٨٨,٢% من جملة سكان المركز يخدمهم٢٨,٨% من جملة أطباء المركز، ومركز المراغة ٨٧,٦% من جملة سكان المركز يخدمهم ٣٣%من جملة الأطباء بالمركز.



المصدر: بيانات ملحق(٦).

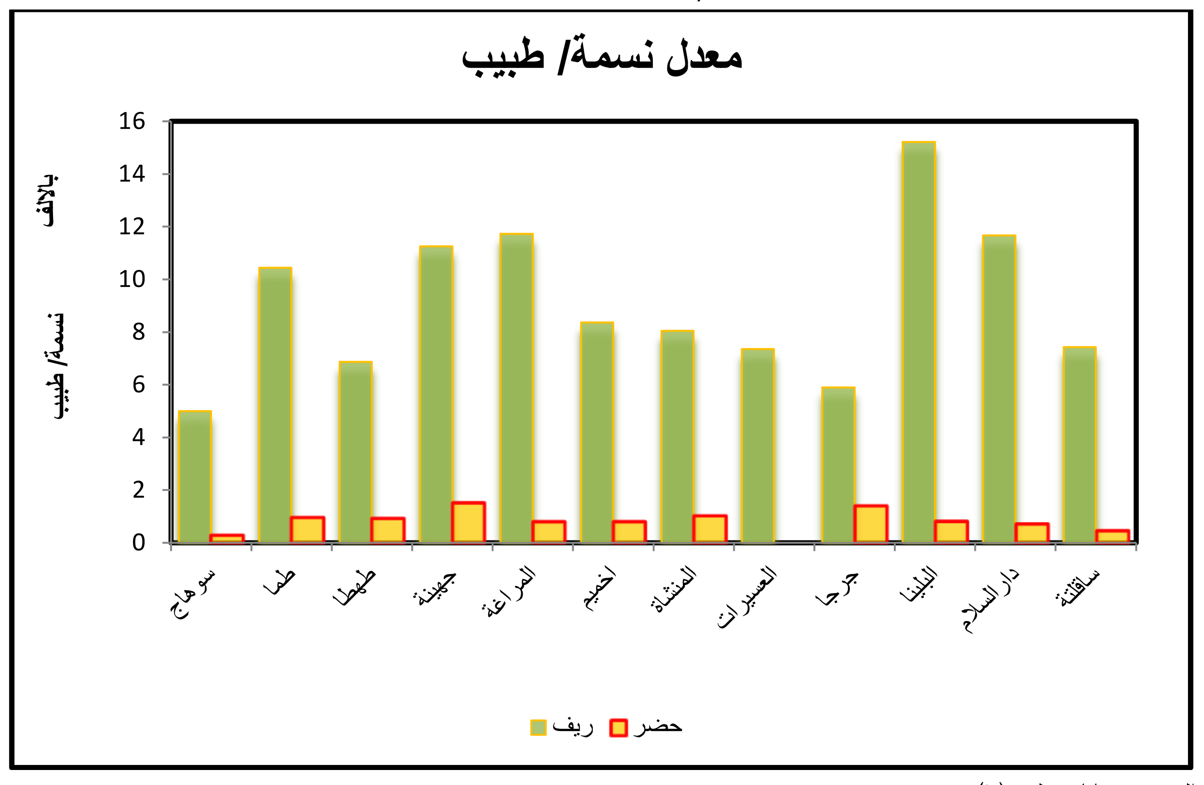
شكل(٨٥) توزيع الأطباء بين الحضر والريف بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

أ- متوسط عدد السكان لكل طبيب في ريف وحضر منطقة الدراسة.

ارتفع معدل متوسط خدمة الطبيب في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م سجل ٨١٤١ نسمة/طبيب، مقابل ٦٢٩ نسمة/طبيب في حضر محافظة سوهاج، وتبين من شكل(٨٦) الآتي:

سجل ريف مركز البلينا أعلى متوسط خدمة للطبيب على مستوى محافظة سوهاج ١٥٢١٤ نسمة/ طبيب، سجل ريف مركز المراغة ١١٧٢٢ نسمة/طبيب، سجل ريف مركز دارالسلام متوسط خدمة ١١٦٥٩ نسمة/طبيب، وريف مركز جهينة سجل متوسط خدمة ١١٢٥٣ نسمة/طبيب.

في حين سجل حضر مركز سوهاج أقل متوسط خدمة للطبيب على مستوى محافظة سوهاج ٣٠٠نسمة/طبيب، وحضر مركز ساقلته سجل متوسط خدمه ٤٧٤ نسمة/طبيب، وسجل حضر مركز جهينة متوسط خدمة ١٥٢٢ نسمة/طبيب، ويعتبر أعلى متوسط خدمه على مستوى حضر محافظة سوهاج، وسجل حضر مركز جرجا متوسط خدمه ١٤٠٢ نسمة/طبيب.



المصدر: بيانات ملحق(٦).

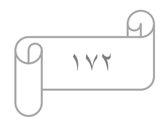
شكل (٨٦) نصيب الطبيب من السكان في ريف وحضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٢- توزيع أطباء الأسنان بين الريف والحضر.

تبين من ملحق (٦) والشكل (٨٧) يلاحظ الآتي:

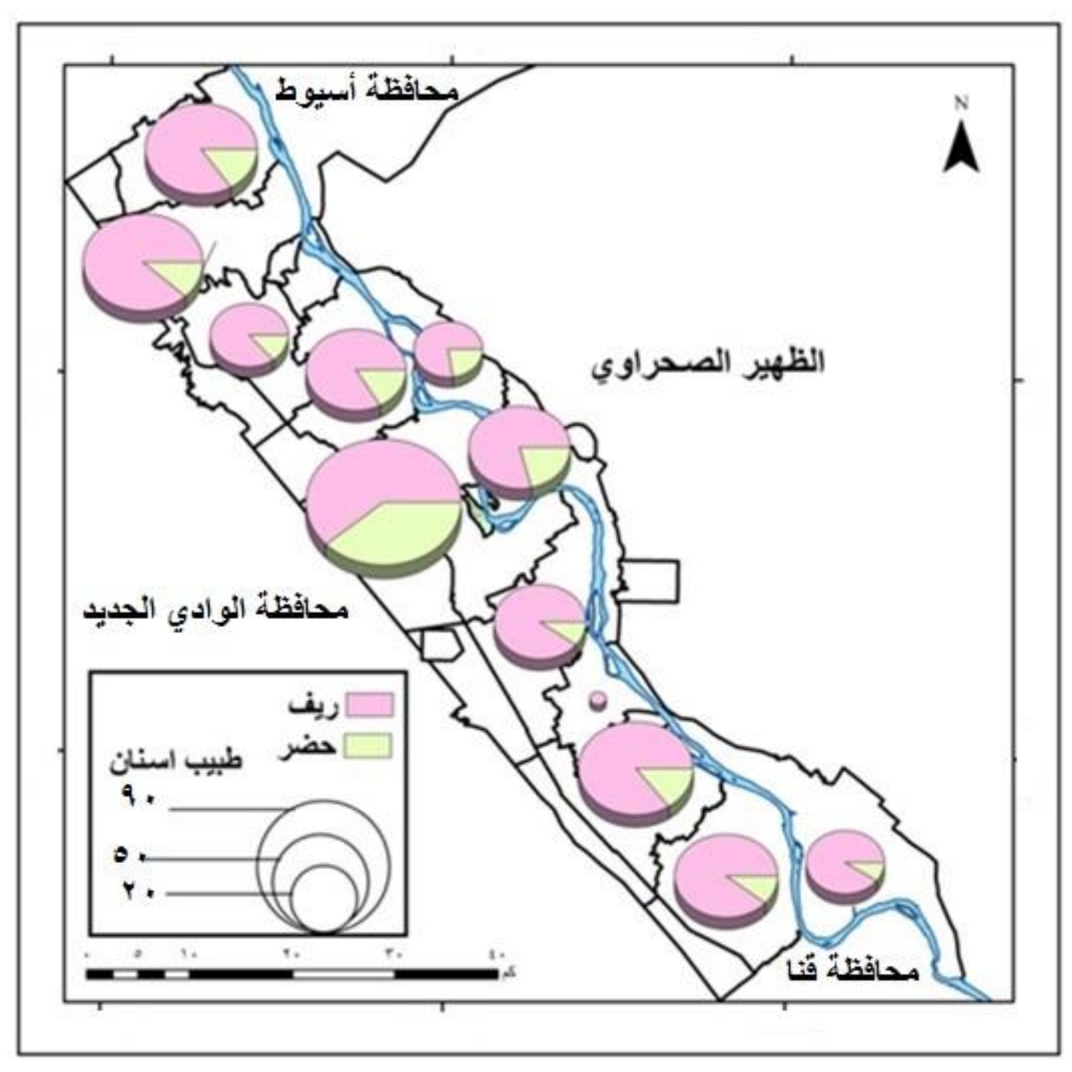
يحظي ريف محافظة سوهاج بالجزء الأكبر من نسبة أطباء الأسنان في كافة المراكز ٨١,١% من جملة أطباء الأسنان في محافظة سوهاج، ويحصل حضر محافظة سوهاج على نسبة ١٨,٩% من جملة أطباء الأسنان بمحافظة سوهاج.

بلغ نصيب ريف مركز دارالسلام نسبة ٩١,٣% من جملة أطباء الأسنان بالمركز يخدمون ٩١,٦% من جملة سكان المركز، وبلغ نسبة أطباء الأسنان في ريف مركز المنشاه ٩٠,٦% من جمله أطباء الأسنان بالمركز



يخدمون ٧٩,٥% من سكان المركز، بلغ نصيب ريف مركز سوهاج من أطباء الأسنان ٦٠,٤% من جملة أطباء المركز يخدمون ٦٨,٤% من جملة سكان المركز.

بلغ نصيب حضر مركز دارالسلام نسبه ٨,٧% من جملة أطباء الأسنان بالمركز، ويعتبر أقل نسبة على مستوى محافظة سوهاج، بلغ نصيب حضر مركز سوهاج من أطباء الأسنان ٣٩,٦% من إجمالي أطباء الأسنان بالمركز.



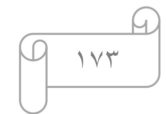
المصدر: بيانات ملحق(٦).

شكل (٨٧) توزيع أطباء الأسنان بين الحضر والريف بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

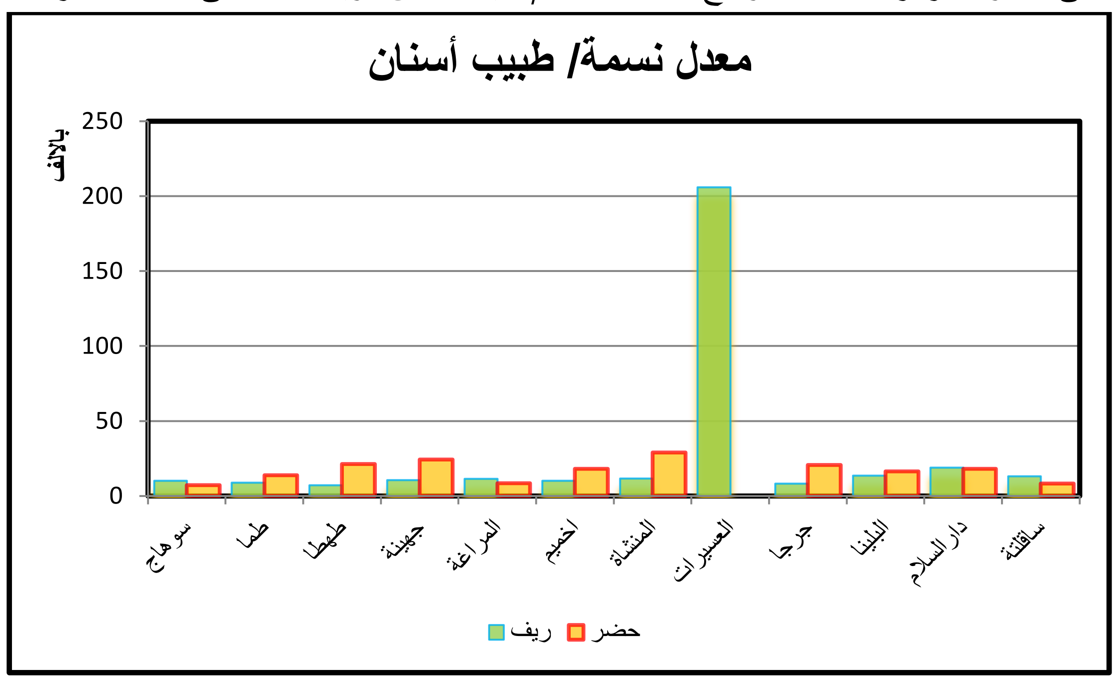
أ- متوسط عدد السكان لكل طبيب الأسنان في ريف وحضر منطقة الدراسة.

ارتفع متوسط معدل خدمة طبيب الأسنان في حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م سجل ١٣٠١٦ نسمة/ طبيب أسنان، مقابل ١١١٧٧ نسمة/طبيب أسنان، يلاحظ من ملحق(٦) والشكل (٨٨) الآتي:

سجل مركز العسيرات أعلى متوسط خدمة لطبيب الأسنان على مستوى محافظة سوهاج ٢٠٥٩٣٦ نسمة/ طبيب أسنان، ويدل هذا على قلة الكفاءة، سجل ريف مركز طهطا أقل متوسط خدمة لطبيب الأسنان في ريف محافظة سوهاج ٧٢٨٩ نسمة/طبيب أسنان، وهذا يدل على الكفاءة المرتفعة.



سجل حضر مركز المنشاه أعلى متوسط خدمة لطبيب الأسنان على مستوى الحضر بمتوسط خدمة ٢٩٠٠٣ نسمة/طبيب أسنان، يدل على قلة الكفاءة، سجل حضر مركز سوهاج أقل متوسط خدمة لطبيب الأسنان على مستوى مراكز محافظة سوهاج ٧٢٢٦ نسمة/طبيب أسنان، ويدل هذا على الكفاءة المرتفعة.



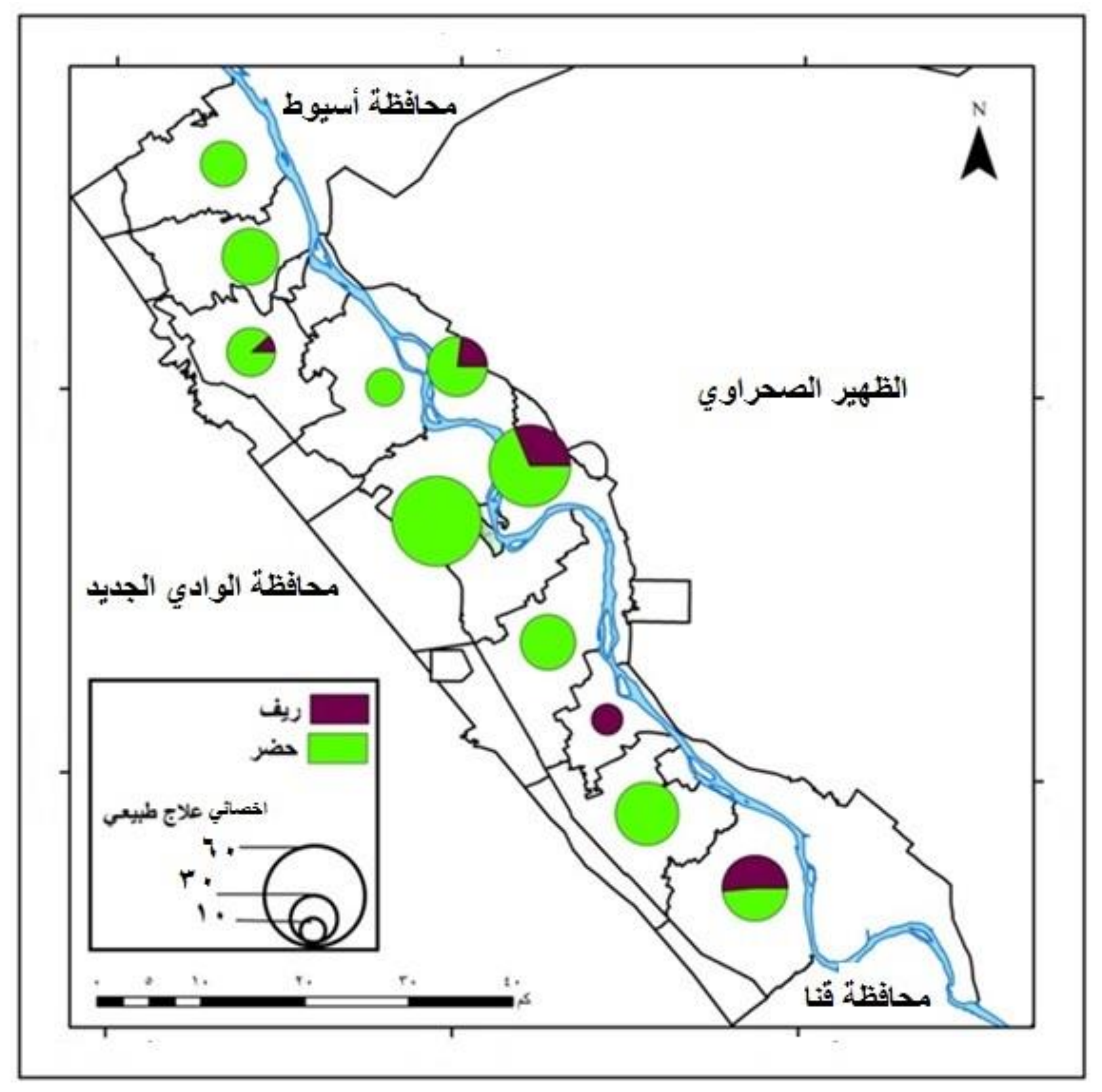
المصدر : بيانات ملحق(٦).

شكل (٨٨) نصيب طبيب الأسنان من السكان في ريف وحضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٣-توزيع اخصائي العلاج الطبيعي بين الريف والحضر.

بدراسة ملحق(٦) والشكل (٨٩) يلاحظ الآتي:

- يحصل حضر محافظة سوهاج على الجزء الأكبر من نسبة أطباء العلاج الطبيعي في كافة المراكز ٨٣,٩% من جملة اخصائي العلاج الطبيعي بالمحافظة، ويخدمون ٢١,٣% من جملة سكان المحافظة، بالمقابل يحصل سكان الريف البالغ نسبتهم ٧٨,٧% من جملة سكان المحافظة على نسبة ١٦,١% من جملة أطباء العلاج الطبيعي بالمحافظة.
- تتركز خدمة أطباء العلاج الطبيعي بنسبة ١٠٠% في حضر مركز سوهاج وطما وطهطا والمراغة والمنشاه وجرجا، حيث لا يوجد في ريف هذه المراكز أي خدمة لاخصائي العلاج الطبيعي.
- يخلو مركز دارالسلام من خدمة أخصائي علاج طبيعي.
- بلغ نصيب حضر مركز البلينا نسبة ٤٨,٤% من إجمالي اخصائي العلاج الطبيعي بالمركز، مقابل ٥١,٦% من إجمالي اخصائي العلاج الطبيعي بالمركز في ريف مركز البلينا.
- بلغ نصيب مركز العسيرات ١٠٠% من جملة اخصائي العلاج الطبيعي بالمركز، لان المركز لا يوجد به حضر.



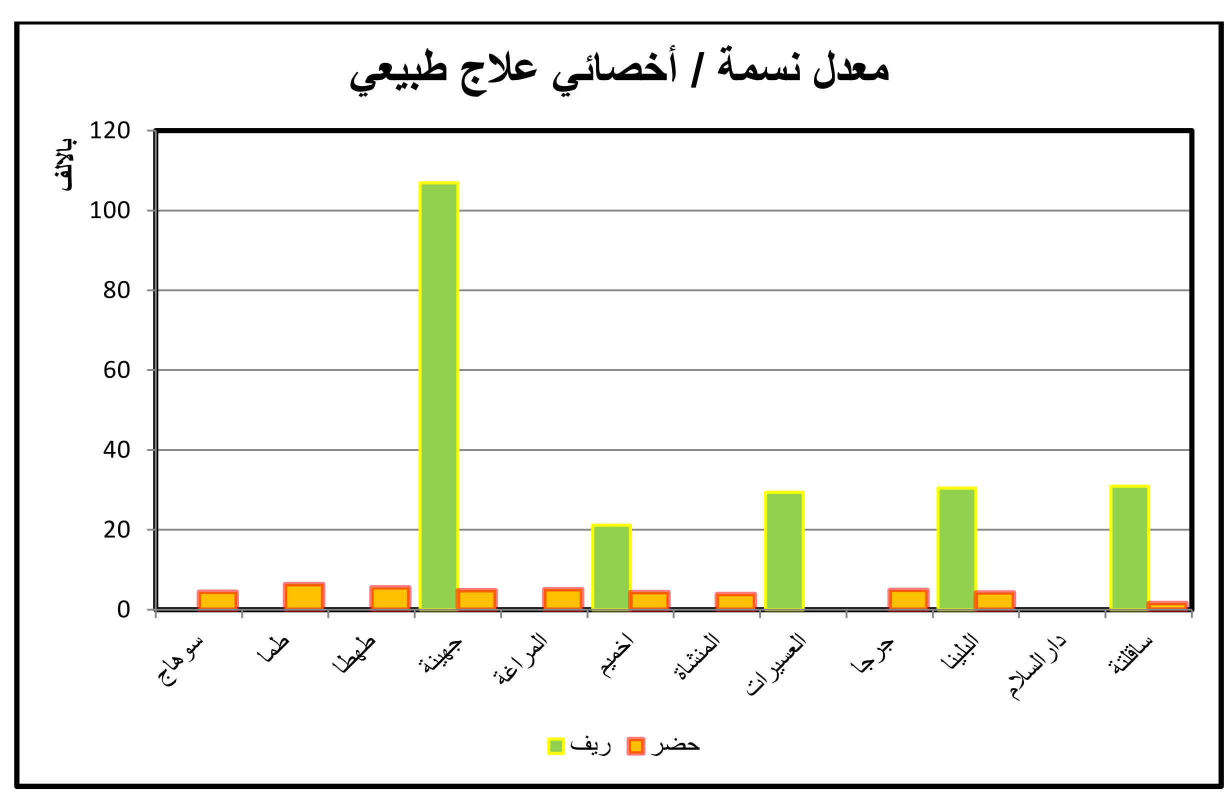
المصدر: بيانات ملحق(٦)

شكل (٨٩) توزيع اخصائي العلاج الطبيعي بين الحضر والريف بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

أ- متوسط عدد السكان لكل اخصائي علاج طبيعي في ريف وحضر منطقة الدراسة.

ارتفع متوسط معدل خدمة اخصائي علاج طبيعي في ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م سجل ٨٩٩٠٢ نسمة/اخصائي علاج طبيعي، مقابل ٤٦٦٤ نسمة/اخصائي علاج طبيعي في الحضر، ويلاحظ من ملحق(٦) والشكل (٩٠) الآتي:

- سجل ريف مركز جهينة أعلى متوسط خدمة على مستوى مراكز محافظة سوهاج ١٠٦٩٠٠نسمة/اخصائي علاج طبيعي، وهذا يدل قلة الكفاءه.
- سجل حضر مركز ساقلته أقل متوسط خدمه على مستوى مراكز محافظة سوهاج ١٦٣٦نسمة/اخصائي علاج طبيعي، وهذا يدل على الكفاءة المرتفعة.



المصدر: بيانات ملحق (٦).

شكل (٩٠) نصيب اخصائي علاج طبيعي من السكان في ريف وحضر محافظة سوهاج عام٢٠١٩م.

٤- توزيع الصيادلة بين الريف والحضر.

بدراسة الجدول(٨١) والشكل (٩١) يلاحظ الآتي:

جدول (٨١) توزيع السكان والصيادلة بين الريف والحضر بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

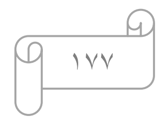
المراكز	ريف				حضر				جملة الصيادلة بالمركز
	من % جملة سكان المركز	عدد الصيادلة	من % جملة صيادلة المركز	نسمة/ صيدلي	من % جملة سكان المركز	عدد الصيادلة	من % جملة صيادلة المركز	نسمة / صيدلي	
سوهاج	٦٨.٤	١٤٣	٢٦.٥	٣٩٤٦	٣١.٦	٣٩٦	٧٣.٥	٦٥٧	٥٣٩
طما	٧٨.٦	٦٨	٥٣.٥	٥٢١٧	٢١.٤	٥٩	٤٦.٥	١٦٣٦	١٢٧
طهطا	٧٣.٢	١٤١	٥٥.٥	٢٤٨١	٢٦.٨	١١٣	٤٤.٥	١١٣٥	٢٥٤
جهينة	٧٤.٥	٦٥	٦٩.٩	٣٢٨٩	٢٥.٥	٢٨	٣٠.١	٢٦١٠	٩٣
المراغة	٨٧.٦	٧٨	٦٨.٤	٤٦٥٩	١٢.٤	٣٦	٣١.٦	١٤٢٢	١١٤
أخميم	٦٨.٧	٧١	٣٥.٧	٤٤٧٣	٣١.٣	١٢٨	٦٤.٣	١١٢٩	١٩٩
المنشاه	٧٩.٥	٧٢	٧٢.٠	٤٦٩٥	٢٠.٥	٢٨	٢٨	٣١٠٧	١٠٠
العسيرات	١٠٠	٢٠	١٠٠.٠	١٠٢٩٧	-	-	-	-	٢٠
جرجا	٧١.٣	١١٢	٧١.٨	٣٢٠٧	٢٨.٧	٤٤	٢٨.٢	٣٢٨١	١٥٦
البلينا	٨٨.٢	١١٦	٧٤.٤	٤١٩٧	١١.٨	٤٠	٢٥.٦	١٦٣٢	١٥٦
دارالسلام	٩١.٦	٧٧	٩٣.٩	٥١٤٨	٨.٤	٥	٦.١	٧٢٥٦	٨٢
ساقلته	٨٥	٤٢	٥٦.٠	٤٤١٦	١٥.٠	٣٣	٤٤	٩٩١	٧٥
الإجمالي	٧٨.٧	١٠٠٥	٥٢.٥	٤١١٥	٢١.٣	٩١٠	٤٧.٥	١٢٣٠	١٩١٥

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة،وبيانات مستشفي سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية، بيانات غير منشورة،وبيانات مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

- يحصل ريف محافظة سوهاج على الجزء الأكبر من نسبة الصيادلة في كافة المراكز ٥٢,٥% من جملة الصيادلة بالمحافظة، ويخدمون ٧٨,٧% من جملة سكان المحافظة.
- يحصل حضر محافظة سوهاج على نسبة ٤٧,٥% من جملة الصيادلة بالمحافظة، ويخدمون ٢١,٣% من جملة السكان بالمحافظة.
- تبلغ نسبة الصيادلة في ريف مركز دارالسلام ٩٣,٩% من جملة الصيادلة بالمركز، يخدمون ٩١,٦% من جملة سكان المركز.
- بلغت نسبة الصيادلة في ريف مركز سوهاج ٢٦,٥% من جملة الصيادلة بالمركز يخدمون ٦٨,٤% من جملة سكان المركز، وتعتبر أقل نسبة على مستوى ريف المراكز.
- حظي حضر مركز دارالسلام بنسبة ٦,١% من جملة الصيادلة بالمركز، يخدمون ٨,٤% من جملة سكان المركز.

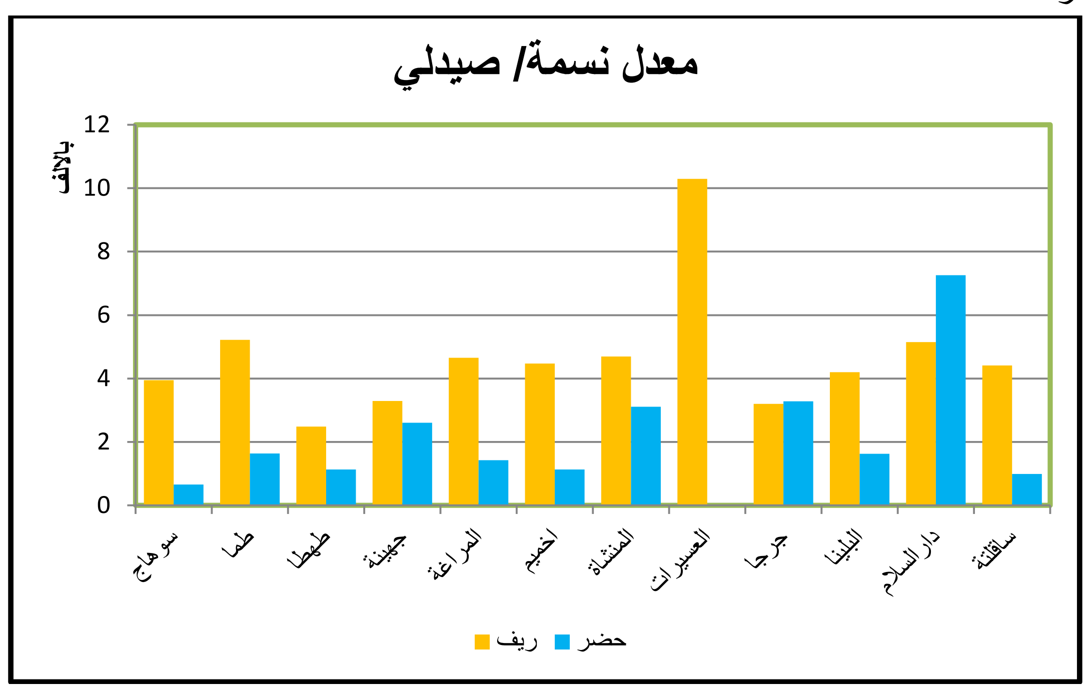
المصدر: بيانات جدول(٨١).

شكل (٩١) توزيع الصيادلة بين الحضر والريف بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



أ- متوسط عدد السكان لكل صيدلي في ريف وحضر منطقة الدراسة.

سجل ريف محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م متوسط خدمة ٤١١٥ نسمة/صيدلي، في حين سجل حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م متوسط خدمة ١٢٣٠ نسمة/ صيدلي، بدراسة الجدول السابق والشكل (٩٢) يتضح التفاوت بين حضر وريف المراكز لمتوسط الخدمة، سجل مركز العسيرات أعلى متوسط خدمه على مستوي مراكز المحافظة ١٠٢٩٧ نسمة/ صيدلي، وهذا يدل على قلة الكفاءة، وسجل حضر مركز سوهاج متوسط خدمة ٦٥٧ نسمة/صيدلي، أقل متوسط خدمة على مستوي مراكز محافظة سوهاج، وهذا يدل على الكفاءة المرتفعة.



المصدر: بيانات جدول (٨١).

شكل(٩٢) نصيب الصيدلي من السكان في ريف وحضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٥- توزيع هيئة التمريض بين الريف والحضر.

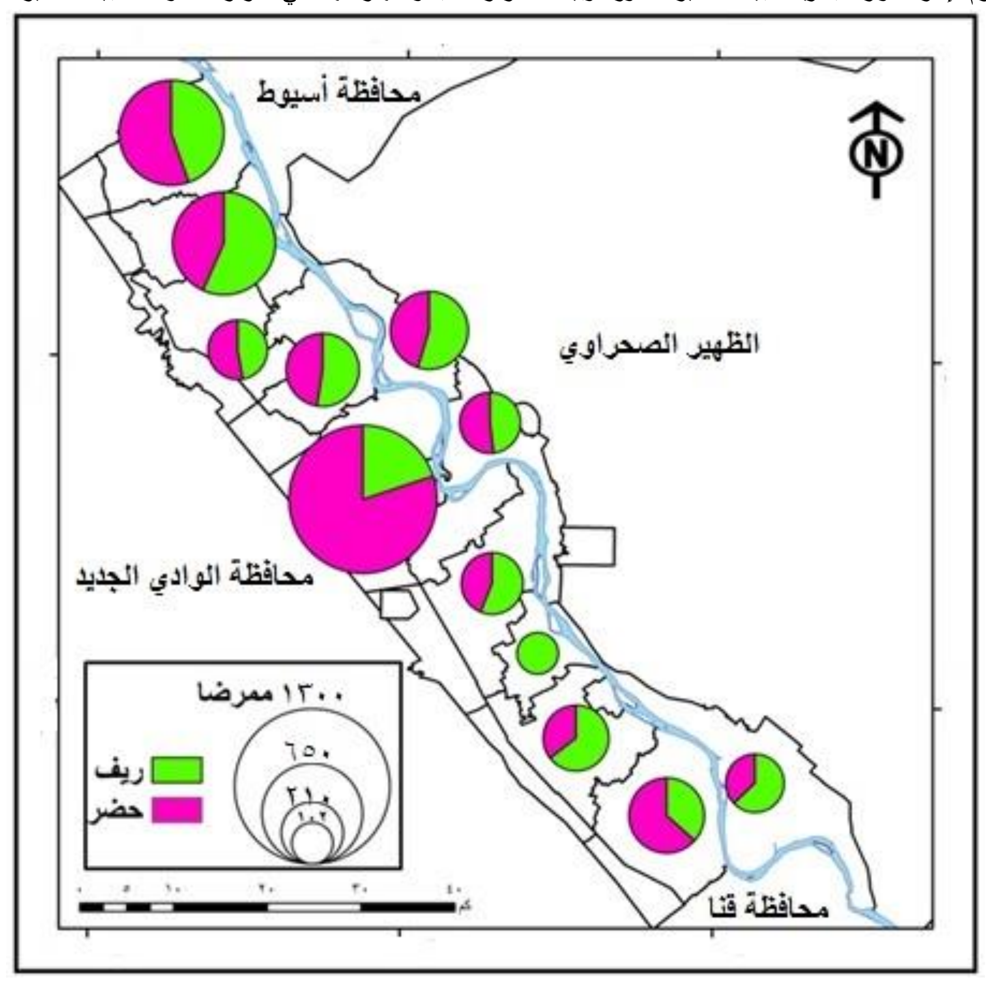
بدراسة الجدول (٨٢) والشكل(٩٣) يتضح الآتي:

يحصل حضر محافظة سوهاج على النصيب الأكبر من عدد هيئة التمريض في كافة المراكز بنسبة ٥٦% من جملة هيئة التمريض بالمحافظة، يخدمون ٢١,٣% من جملة السكان بالمحافظة، ويحصل ريف محافظة سوهاج على نسبة ٤٤% من جملة هيئة التمريض بالمحافظة، يخدمون ٧٨,٨% من جمله السكان المحافظة، تبلغ نسبة هيئه التمريض في حضر مركز سوهاج ٨٠,١% من جملة هيئة التمريض بالمركز، ويخدمون ٣١,٦% من سكان المركز.

جدول(٨٢) توزيع السكان وهيئة التمريض بين الريف والحضر بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	ريف				حضر				جملة هيئة التمريض بالمركز
	من % جملة سكان المركز	عدد هيئة التمريض	من % هيئة جملة التمريض بالمركز	نسمة/ ممرضة	من % جملة سكان المركز	عدد هيئة التمريض	من % هيئة جملة التمريض بالمركز	نسمة/ ممرضة	
سوهاج	٦٨.٤	٢٦٠	١٩.٩	٢١٧٠	٣١.٦	١٠٤٩	٨٠.١	٢٤٨	١٣٠٩
طما	٧٨.٦	٢٩٣	٤٤.٥	١٢١١	٢١.٤	٣٦٥	٥٥.٥	٢٦٤	٦٥٨
طهطا	٧٣.٢	٣٥٨	٥٦.٦	٩٧٧	٢٦.٨	٢٧٤	٤٣.٤	٤٦٨	٦٣٢
جهينة	٧٤.٥	١٠٠	٤٧.٢	٢١٣٨	٢٥.٥	١١٢	٥٢.٨	٦٥٢	٢١٢
المراغة	٨٧.٦	١٦٧	٥٢.٥	٢١٧٦	١٢.٤	١٥١	٤٧.٥	٣٣٩	٣١٨
أخميم	٦٨.٧	١٠٧	٤٨.٠	٢٩٦٨	٣١.٣	١١٦	٥٢.٠	١٢٤٦	٢٢٣
المنشاه	٧٩.٥	١٢٨	٥٦.١	٢٦٤١	٢٠.٥	١٠٠	٤٣.٩	٨٧٠	٢٢٨
العسيرات	١٠٠	١٠٢	١٠٠.٠	٢٠١٩	-	-	-	-	١٠٢
جرجا	٧١.٣	١٦٧	٦٤.٥	٢١٥١	٢٨.٧	٩٢	٣٥.٥	١٥٦٩	٢٥٩
البلينا	٨٨.٢	١٢٤	٣٦.٦	٣٩٢٦	١١.٨	٢١٥	٦٣.٤	٣٠٤	٣٣٩
دارالسلام	٩١.٦	١٢٧	٦٢.٩	٣١٢١	٨.٤	٧٥	٣٧.١	٤٨٤	٢٠٢
ساقلته	٨٥	١٩٨	٥٤.٧	٩٣٧	١٥.٠	١٦٤	٤٥.٣	١٩٩	٣٦٢
الإجمالي	٧٨.٧	٢١٣١	٤٤.٠	١٩٤١	٢١.٣	٢٧١٣	٥٦.٠	٤١٣	٤٨٤٤

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة،وبيانات مستشفي سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

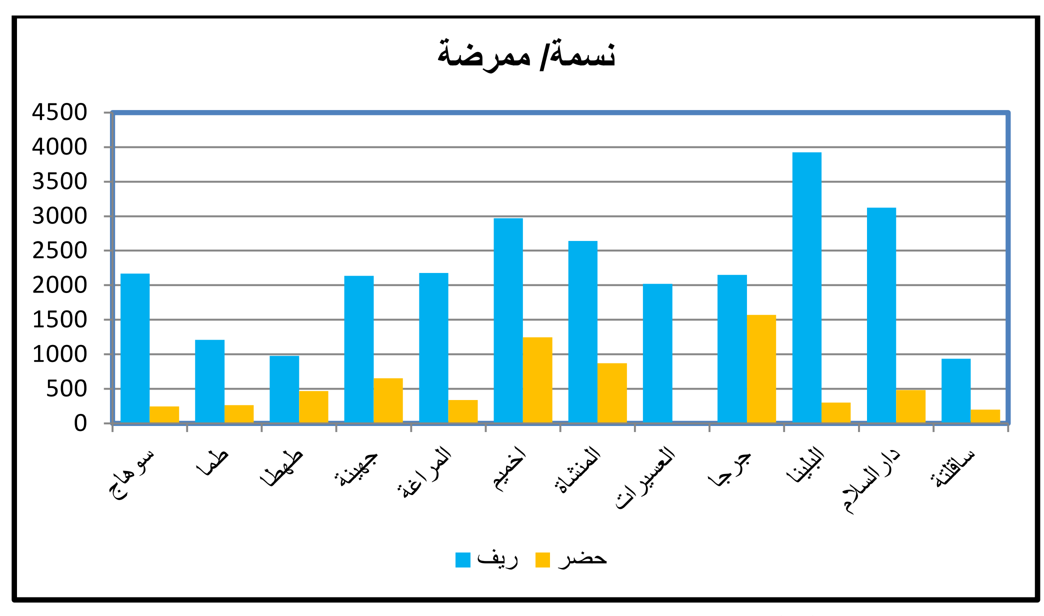


المصدر: بيانات جدول (٨٢).

شكل (٩٣) توزيع هيئة التمريض بين الحضر والريف بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

أ- متوسط عدد السكان لكل عضو هيئة تمريض في ريف وحضر منطقة الدراسة.

سجل حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م متوسط خدمة ٤١٣ نسمة/ممرضة، وسجل ريف محافظة سوهاج ١٩٤١ نسمة/ممرضة، وتبين من الجدول السابق والشكل (٩٤) التفاوت بين ريف وحضر المراكز لمتوسط خدمة هيئة التمريض سجل حضر مركز ساقلته أقل متوسط خدمة على مستوى مراكز محافظة سوهاج ١٩٩ نسمة/ممرضة، ويدل هذا على الكفاءة المرتفعة، وسجل ريف مركز البلينا أعلى متوسط خدمة على مستوى ٣٩٢٦ نسمة/ممرضة، وهذا يدل قلة الكفاءة.



المصدر: بيانات الجدول(٨٢).

شكل (٩٤) نصيب الممرضة من السكان في ريف وحضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٦- توزيع فني المعمل بين الريف والحضر.

بدراسة الجدول(٨٣) والشكل (٩٥) يتضح الآتي:

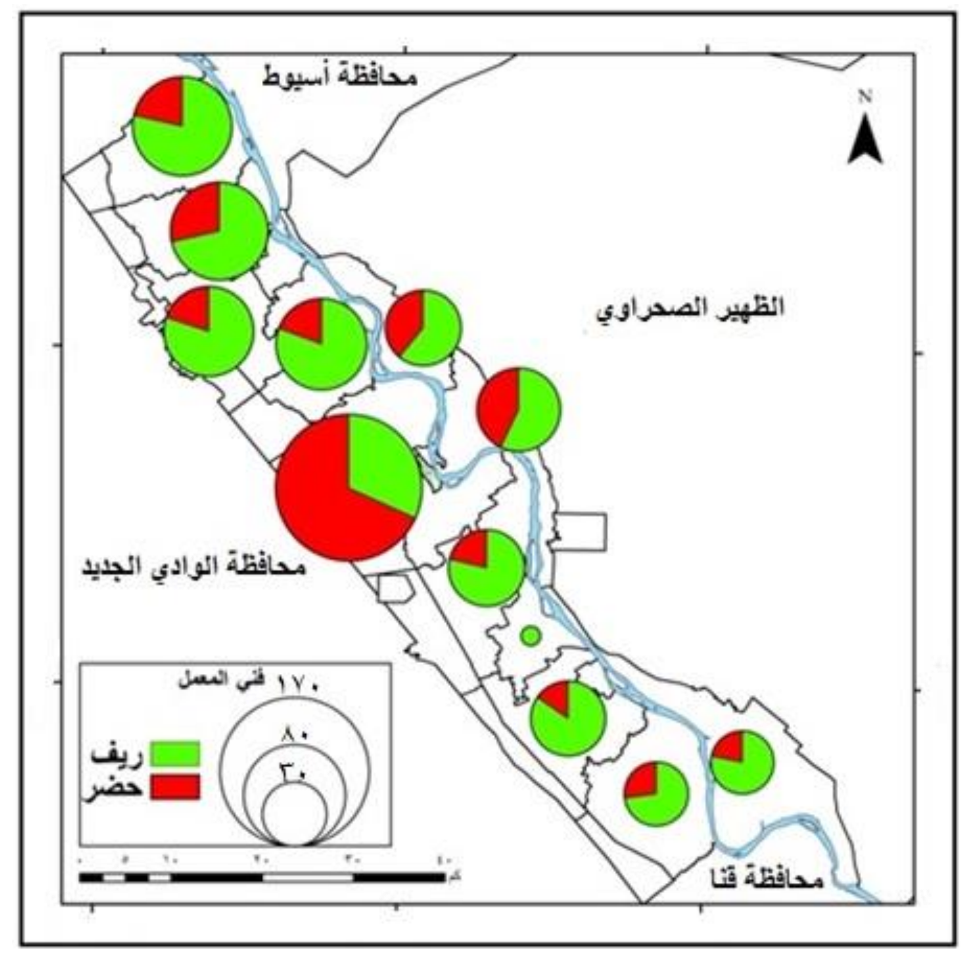
يستأثر ريف محافظة سوهاج على نسبة ٦٤,٣% من جملة فني المعمل في منطقة الدراسة، مقابل ٣٥,٧% من جملة فني المعمل في حضر محافظة سوهاج.

سجل ريف مركز جرجا نسبة ٨٤,٤% من جملة فني المعمل بالمركز، يخدمون ٧١,٣% من جملة سكان المركز.

جدول (٨٣) توزيع السكان وفني المعمل بين الريف والحضر بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

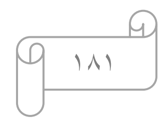
المراكز	ريف				حضر				جملة فني المعمل بالمركز
	من % جملة سكان المركز	عدد فني المعمل	من % فني جملة بالمركز	نسمة/ فني المعمل	من % جملة سكان المركز	عدد فني المعمل	من % فني جملة بالمركز	نسمة/ فني المعمل	
سوهاج	٦٨.٤	٥٥	٣١.٨	١٠٢٦٠	٣١.٦	١١٨	٦٨.٢	٢٢٠٤	١٧٣
طما	٧٨.٦	٦٢	٧٨.٥	٥٧٢٢	٢١.٤	١٧	٢١.٥	٥٦٧٨	٧٩
طهطا	٧٣.٢	٥٥	٧١.٤	٦٣٦١	٢٦.٨	٢٢	٢٨.٦	٥٨٢٨	٧٧
جهينة	٧٤.٥	٥٢	٨٠.٠	٤١١٢	٢٥.٥	١٣	٢٠	٥٦٢١	٦٥
المراغة	٨٧.٦	٥٤	٨٠.٦	٦٧٢٩	١٢.٤	١٣	١٩.٤	٣٩٣٩	٦٧
أخميم	٦٨.٧	٣٢	٥٧.١	٩٩٢٣	٣١.٣	٢٤	٤٢.٩	٦٠٢٣	٥٦
المنشاه	٧٩.٥	٣٧	٧٨.٧	٩١٣٥	٢٠.٥	١٠	٢١.٣	٨٧٠١	٤٧
العسيرات	١٠٠	٣	١٠٠.٠	٦٨٦٤٥	-	-	-	-	٣
جرجا	٧١.٣	٣٨	٨٤.٤	٩٤٥٣	٢٨.٧	٧	١٥.٦	٢٠٦٢٥	٤٥
البلينا	٨٨.٢	٢٤	٧٢.٧	٢٠٢٨٥	١١.٨	٩	٢٧.٣	٧٢٥٥	٣٣
دار السلام	٩١.٦	٢٥	٧٨.١	١٥٨٥٧	٨.٤	٧	٢١.٩	٥١٨٣	٣٢
ساقلته	٨٥	٢٨	٦٠.٩	٦٦٢٣	١٥.٠	١٨	٣٩.١	١٨١٨	٤٦
الإجمالي	٧٨.٧	٤٦٥	٦٤.٣	٨٨٩٤	٢١.٣	٢٥٨	٣٥.٧	٤٣٣٩	٧٢٣

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي سوهاج التعليمي، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان، شئون العاملين، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز الأورام، إدارة الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.



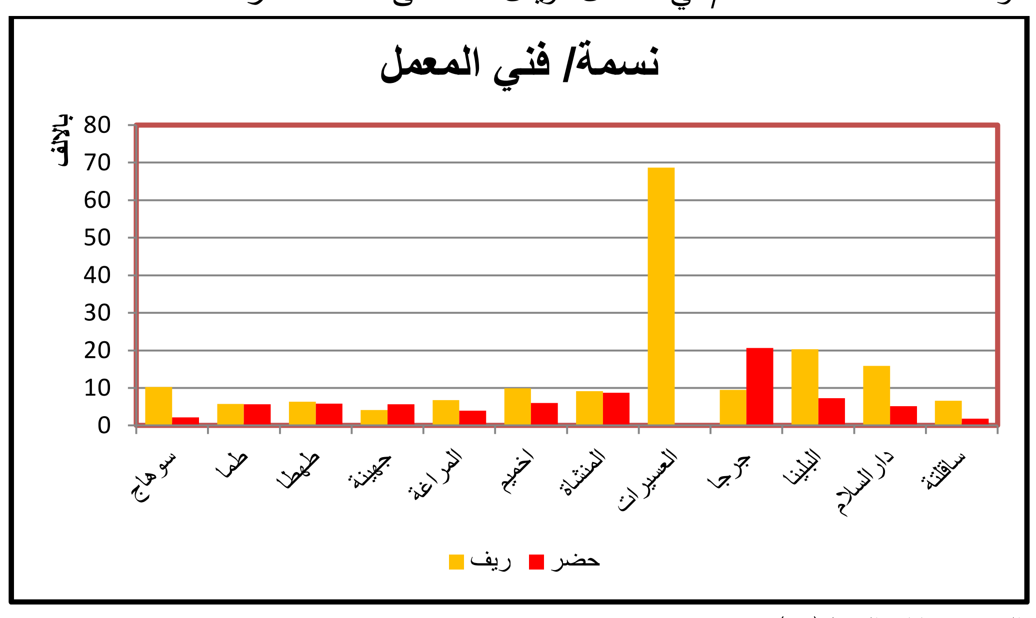
المصدر: بيانات جدول (٨٣).

شكل (٩٥) توزيع فني المعمل بين الحضر والريف بمراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



أ- متوسط عدد السكان لكل فني المعمل في ريف وحضر منطقة الدراسة.

سجل حضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م متوسط خدمة ٤٣٣٩ نسمة/فني المعمل، في حين ارتفع متوسط الخدمة في الريف ٨٨٩٤ نسمة/فني المعمل، وتبين من دراسة الجدول السابق والشكل (٩٦) التفاوت بين ريف وحضر المراكز لمتوسط خدمة فني المعمل، حيث سجل مركز العسيرات أعلي متوسط خدمة ٦٨٦٤٥نسمة/فني المعمل، وهذا يدل على قلة الكفاءة وانخفاض عدد فني المعمل، كما سجل حضر مركز ساقلتة أقل متوسط خدمة ١٨١٨ نسمة/فني المعمل، ويدل هذا على الكفاءة المرتفعة.



المصدر: بيانات الجدول(٨٣).

شكل (٩٦) نصيب فني المعمل من السكان في ريف وحضر محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

ثالثاً: القوي البشرية التابعة لهيئة التأمين الصحي.

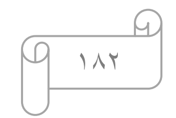
١- الأطباء.

سجلت منطقة الدراسة معدل خدمة للطبيب ١٤٩٩٦ مؤمنًا/طبيب وهو يفوق المعيار التخطيطي ٢٠٠٠مؤمنًا/طبيب(١)، ويدل هذا على تدنى كفاءة أداء الطبيب في عيادات التأمين الصحي، ويوضح جدول(٨٤) والشكل(٩٧) مدى تباين معدل الخدمة من مركز لأخر ولهذا أمكن تقسيم منطقة الدراسة إلى الفئات الآتية:

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ١٠٠ألف مؤمنًا/طبيب: وتضم ثلاثة مراكز جرجا والبلينا وساقلتة ويضمون مجتمعين ٢٤,٢% من عدد المؤمن عليهم ويخدمهم ٢,٩% من عدد الأطباء، سجل مركز جرجا أعلى متوسط خدمة في منطقة الدراسة ١٣٣٧٣٥ مؤمنًا/طبيب.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل خدمة يتراوح ما بين ٢٠ألف-١٠٠ألف مؤمنًا/طبيب: وشملت أيضا ثلاثة مراكز طهطا والمراغة وأخميم ويضمون مجتمعين ٢٥,١%من عدد المؤمن عليهم، و٨,٦% من عدد الأطباء التابعين لهيئة التأمين الصحي.

(١) - موسوعة المجالس القومية المتخصصة (١٩٧٤- ١٩٩٠)، المجلد العاشر ،مرجع سبق ذكره،ص١١٩.



جدول(٨٤) تقييم كفاءة الأطباء التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

المراكز	عدد المؤمن عليهم	عدد الأطباء	مؤمن / طبيب	الحاجة الفعلية	العجز او الفائض
جرجا	٢٦٧٤٦٩	٢	١٣٣٧٣٥	١٣٤	-١٣٢
البلينا	٢٤٧٥٩٤	٢	١٢٣٧٩٧	١٢٤	-١٢٢
ساقلته	١١٦١٥٢	١	١١٦١٥٢	٥٨	-٥٧
طهطا	٢٣٤٢١١	٣	٧٨٠٧٠	١١٧	-١١٤
المراغة	٢٠١٣٤٤	٤	٥٠٣٣٦	١٠١	-٩٧
أخميم	٢١٩٣٨٧	٨	٢٧٤٢٣	١١٠	-١٠٢
جهينة الغربية	١٣٥٢٦٦	٨	١٦٩٠٨	٦٨	-٦٠
طما	٢١٦١٤٨	٢٣	٩٣٩٨	١٠٨	-٨٥
سوهاج	٤٥٧٨٠٩	١٢٣	٣٧٢٢	٢٢٩	-١٠٦
المنشأه	٢٧٥٢١٧	٠	-	١٣٨	-١٣٨
دارالسلام	٢١١٨٦٩	٠	-	١٠٦	-١٠٦
اجمالي المحافظة	٢٦٠٩٢٢٥	١٧٤	١٤٩٩٦	١٣٠٥	-١١٣١

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات المنطقة الطبية الأولى للتأمين الصحي ومجمع العيادات والخدمات الطبية لأعضاء هيئة الشرطة، منطقة شمال سوهاج بطهطا، منطقة جنوب سوهاج بجرجا، عيادة أخميم الشاملة، وعيادة ساقلتة الشاملة، وعيادة دارالسلام الشاملة، شئون العاملين، بيانات غير منشورة.

<u>الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل خدمة أقل من ٢٠ألف مؤمنًا/طبيب:</u> تحتوي هذه الفئة على ثلاثة مراكز، مركز جهينة الذي سجل أعلى معدل ضمن هذه الفئة ١٦٩٠٨مؤمنًا/طبيب، ومركز طما، ومركز سوهاج سجل أقل معدل خدمة في منطقة الدراسة ٣٧٢٢ مؤمنًا/طبيب، ويرجع ذلك لارتفاع عدد الأطباء في عيادات ومستشفي الهلال في سوهاج، ويضمون مراكز الفئة مجتمعين ٣١% من عدد المؤمن عليهم و٨٨,٥%من عدد الأطباء بالتأمين الصحي.

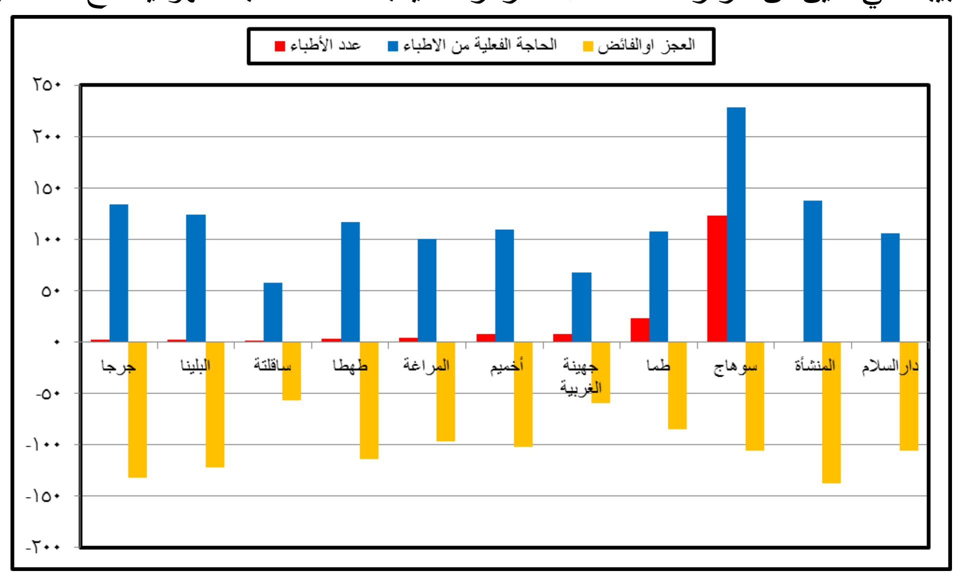
<u>الفئة الرابعة: مراكز خالية من الخدمة:</u> شملت مركز المنشاه ومركز دارالسلام ويضمون سويا ١٨,٧% من عدد المؤمن عليهم، ويتم حل مشكلة عدم وجود أطباء معينين عن طريق التعاقد مع أطباء او التعاقد بنظام ٦ ساعات.



المصدر: بيانات جدول(٨٤).

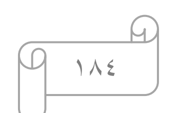
شكل (٩٧) تقييم كفاءة الأطباء التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

يتضح من تحليل الجدول السابق والشكل (٩٨) أن منطقة الدراسة يوجد بها عجز كبير في عدد الأطباء العاملين في هيئة التأمين الصحي بقدر ١١٣١ طبيبًا، وأكثر المراكز عجزاً في عدد الأطباء مركز المنشاه فهو يحتاج ١٣٨ طبيبًا، في حين أن مركز ساقلته أقل المراكز احتياجاً لعدد الأطباء فهو يحتاج ٥٧ طبيبًا فقط.



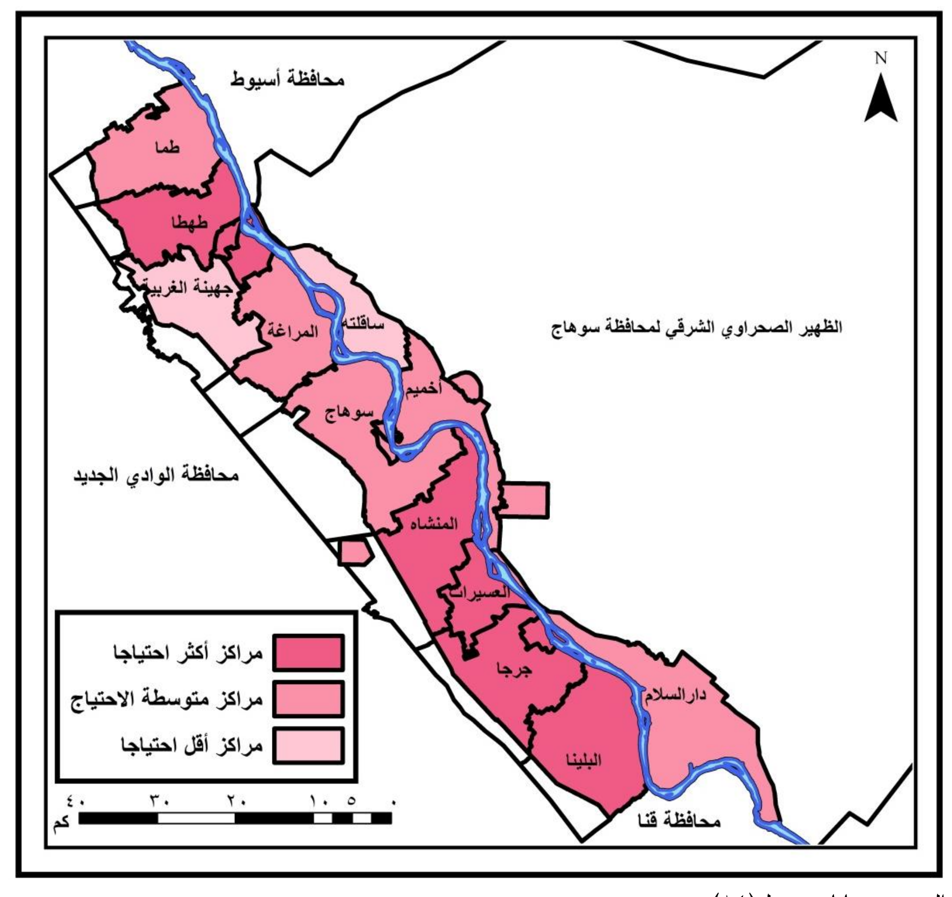
المصدر: بيانات جدول(٨٤).

شكل (٩٨) تقييم كفاءة عدد الأطباء في التأمين الصحي طبقاً لمعيار عدد المؤمن عليهم في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.



وبناء علي شكل (٩٩) خريطة الاحتياج الفعلي من عدد الأطباء في التأمين الصحي طبقا لعدد المؤمن عليهم في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م تم تقسيم منطقة الدراسة إلى

- **مراكز أكثر احتياجاً:** المنشاه، جرجا، البلينا، طهطا.
- **مراكز متوسطة الاحتياج:** المراغة، أخميم، سوهاج، طما، دارالسلام.
- **مراكز أقل احتياجاً:** ساقلته، جهينة.



المصدر: بيانات جدول(٨٤).

شكل(٩٩) خريطة الاحتياجات الفعلية من عدد الأطباء في التأمين الصحي طبقا لعدد المؤمن عليهم في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

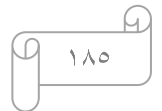
٢– أطباء الأسنان.

سجلت منطقة الدراسة معدل خدمة لطبيب الأسنان ٣٢٦,١٥٣ مؤمنًا/طبيب أسنان، وهو أعلى من المعيار التخطيطي ١٠٠٠٠مؤمنًا/طبيب أسنان[1]، ويدل هذا على ضعف أداء طبيب الأسنان وتدنى الكفاءة، ويوضح جدول(٨٥) والشكل (١٠٠) تقسيم منطقة الدراسة إلى الفئات الآتية:

<u>الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ١٠٠ الف مؤمنًا/طبيب أسنان:</u> وتضم خمسة مراكز يضمون مجتمعين٥٢,١% من المؤمن عليهم ويخدمهم ٨ أطباء أسنان، وسجل مركز البلينا ٢٤٧,٥٩٤ مؤمنًا/طبيب أسنان وهو أعلى معدل في منطقة الدراسة، ويرجع ذلك لقلة عدد أطباء الأسنان التابعين للتأمين الصحي في محافظة سوهاج.

---

(١) - المرجع السابق

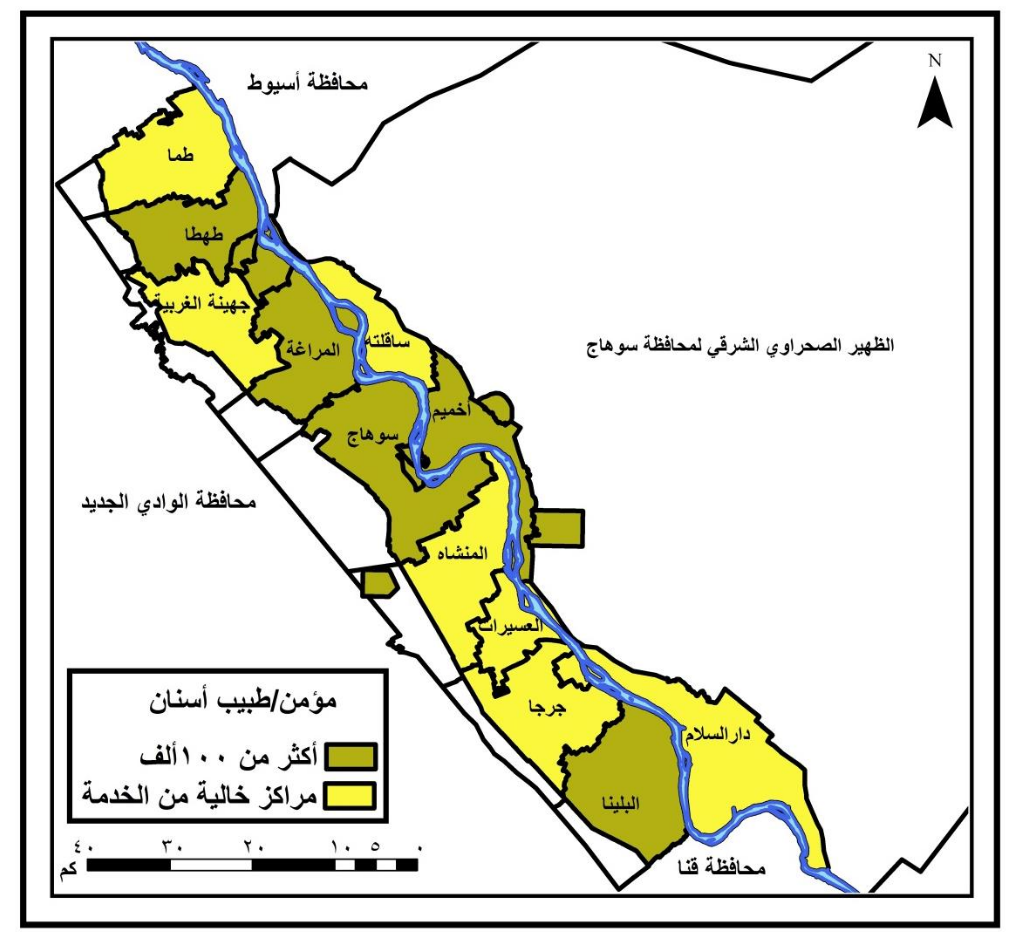


<u>الفئة الثانية: مراكز خالية من الخدمة :</u> وتمثلت في ستة مراكز تمثل ٥٠%من مراكز منطقة الدراسة، وهم مركز طما ودارالسلام وجهينة وساقلته والمنشاه وجرجا ويضمون مجتمعين ٤٦,٨% من المؤمن عليهم في محافظة سوهاج.

جدول(٨٥) تقييم كفاءة أطباء الأسنان التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

المراكز	عدد المؤمن عليهم	طبيب أسنان	مؤمن/ طبيب أسنان	الحاجة الفعلية	العجز او الفائض
سوهاج	٤٥٧٨٠٩	٢	٢٢٨٩٠٥	٤٦	٤٤-
أخميم	٢١٩٣٨٧	٢	١٠٩٦٩٤	٢٢	٢٠-
المراغة	٢٠١٣٤٤	١	٢٠١٣٤٤	٢٠	١٩-
طما	٢١٦١٤٨	٠	-	٢٢	٢٢-
طهطا	٢٣٤٢١١	٢	١١٧١٠٦	٢٣	٢١-
دارالسلام	٢١١٨٦٩	٠	-	٢١	٢١-
جهينة الغربية	١٣٥٢٦٦	٠	-	١٤	١٤-
ساقلته	١١٦١٥٢	٠	-	١٢	١٢-
المنشاه	٢٧٥٢١٧	٠	-	٢٨	٢٨-
جرجا	٢٦٧٤٦٩	٠	-	٢٧	٢٧-
البلينا	٢٤٧٥٩٤	١	٢٤٧٥٩٤	٢٥	٢٤-
إجمالي المحافظة	٢٦٠٩٢٢٥	٨	٣٢٦١٥٣	٢٦١	٢٥٣-

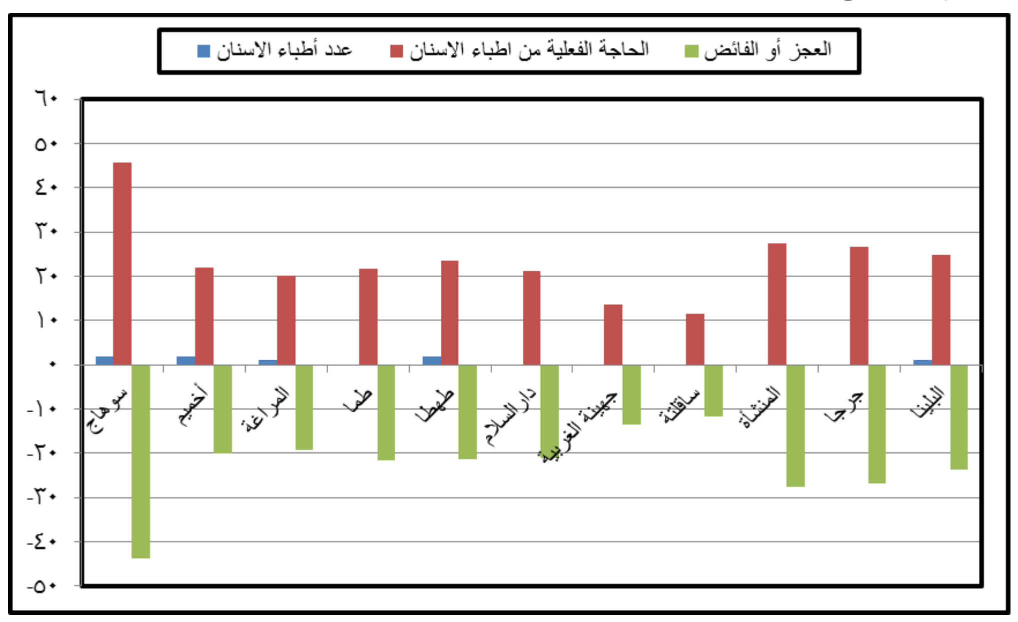
المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات المنطقة الطبية الأولى للتأمين الصحي ومجمع العيادات والخدمات الطبية لأعضاء هيئة الشرطة، منطقة شمال سوهاج بطهطا، منطقة جنوب سوهاج بجرجا، عيادة أخميم الشاملة، وعيادة ساقلتة الشاملة، وعيادة دارالسلام الشاملة، شئون العاملين، بيانات غير منشورة .



المصدر :بيانات جدول(٨٥).

شكل (١٠٠) تقييم كفاءة أطباء الأسنان التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

يتضح من تحليل الجدول السابق والشكل (١٠١) أن منطقة الدراسة يوجد بها عجز كبير في عدد أطباء الأسنان العاملين في هيئة التأمين الصحي بقدر ٢٥٣ طبيب أسنان، وأكثر المراكز عجزاً في عدد الأطباء مركز سوهاج يحتاج لإضافة ٤٤ طبيب أسنان، في حين أن مركز ساقلته أقل المراكز احتياجاً لعدد الأطباء فهو يحتاج ١٢طبيب أسنان.



المصدر: بيانات جدول(٨٥).

شكل (١٠١) تقييم كفاءة عددأطباء الأسنان في التأمين الصحي طبقاً لمعيار عدد المؤمن عليهم في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

٣- الصيادلة.

بلغ معدل خدمة الصيدلي في التأمين الصحي في منطقة الدراسة ٦٣,٦٤٠ مؤمنًا/صيدلي، وهو أعلى من المعدل التخطيطي في الدول النامية (١٠٠٠٠- ٦٠٠٠٠ نسمة/صيدلي)، ويدل على قلة الكفاءة ويرجع ذلك لقلة عدد الصيادلة العاملين في هيئة التأمين الصحي، ومن جدول (٨٦) والشكل (١٠٢) أمكن تقسيم منطقة الدراسة إلى الفئات الآتية:

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ٢٢٠ ألف مؤمن/صيدلي: تضم هذه الفئة ثلاثة مراكز المنشاة وجرجا والبلينا ويشملون على ٣٠,٣% من المؤمن عليهم ويخدمهم ٧,٣%من الصيادلة في هيئة التأمين الصحي في منطقة الدراسة، وسجل مركز المنشاة أعلى معدل خدمة على مستوى منطقة الدراسة ٢٧٥٢١٧مؤمنًا/صيدليًا، ويرجع ذلك لقلة أعداد الصيادلة حيث يخدمها صيدلي واحد.

الفئة الثانية: مركز سجلت معدل خدمة يتراوح ما بين ١٠٠ ألف-٢٢٠ألف مؤمنًا/صيدلي: تحتوي هذه الفئة على أربعة مراكز تضم ٢٩,٣%من المؤمن عليهم ويخدمهم ٩,٨%من الصيادلة في هيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل خدمة أقل من ١٠٠ألف مؤمنًا/صيدلي: يدخل ضمن هذه الفئة مركز طهطا وأخميم وسوهاج ويضمون مجتمعين ٣٤,٩%من المؤمن عليهم ويخدمهم ٨٢,٩% من الصيادلة في التأمين

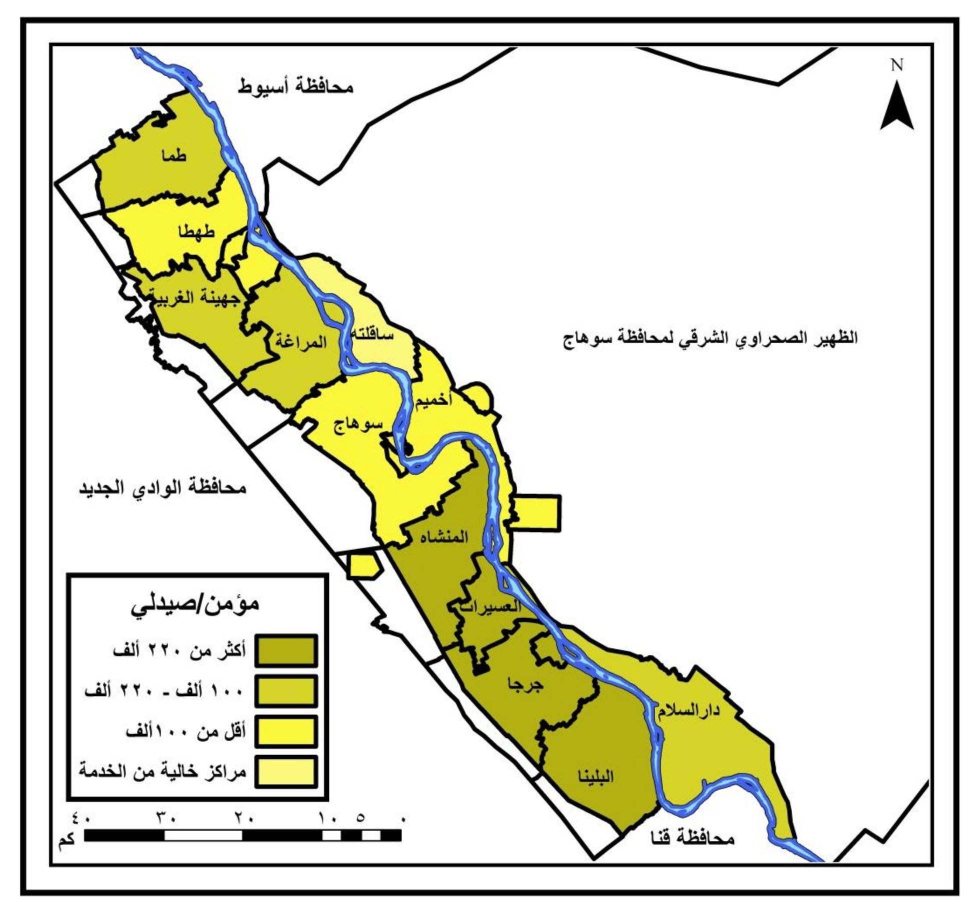
الصحي في منطقة الدراسة، وسجل مركز سوهاج أقل معدل خدمة في منطقة الدراسة ١٨٣١٢مؤمنًا/صيدلي، لانها تضم ٢٥صيدلي بنسبة ٦١% من عدد الصيادلة في التأمين الصحي في محافظة سوهاج.

جدول(٨٦) تقييم كفاءة الصيادلة التابعين لهئية التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

المراكز	عدد المؤمن عليهم	صيادلة	مؤمن /صيدلي	الحاجة الفعلية	العجز أو الفائض
ساقلته	١١٦١٥٢	٠	-	١٢	١٢-
المنشاه	٢٧٥٢١٧	١	٢٧٥٢١٧	٢٨	٢٧-
جرجا	٢٦٧٤٦٩	١	٢٦٧٤٦٩	٢٧	٢٦-
البلينا	٢٤٧٥٩٤	١	٢٤٧٥٩٤	٢٥	٢٤-
طما	٢١٦١٤٨	١	٢١٦١٤٨	٢٢	٢١-
دارالسلام	٢١١٨٦٩	١	٢١١٨٦٩	٢١	٢٠-
المراغة	٢٠١٣٤٤	١	٢٠١٣٤٤	٢٠	١٩-
جهينة الغربية	١٣٥٢٦٦	١	١٣٥٢٦٦	١٤	١٣-
طهطا	٢٣٤٢١١	٣	٧٨٠٧٠	٢٣	٢٠-
أخميم	٢١٩٣٨٧	٦	٣٦٥٦٥	٢٢	١٦-
سوهاج	٤٥٧٨٠٩	٢٥	١٨٣١٢	٤٦	٢١-
إجمالي المحافظة	٢٦٠٩٢٢٥	٤١	٦٣٦٤٠	٢٦١	٢٢٠-

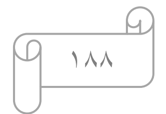
المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات المنطقة الطبية الأولى للتأمين الصحي ومجمع العيادات والخدمات الطبية لأعضاء هيئة الشرطة، منطقة شمال سوهاج بطهطا، منطقة جنوب سوهاج في جرجا، عيادة أخميم الشاملة، وعيادة ساقلتة الشاملة، وعيادة دارالسلام الشاملة، شئون العاملين، بيانات غير منشورة .

<u>الفئة الرابعة: مراكز خالية من الخدمة</u>: تضم فقط مركز ساقلتة ويضم ٤,٥% من المؤمن عليهم في منطقة الدراسة.



المصدر :بيانات جدول(٨٦).

شكل (١٠٢) تقييم كفاءة الصيادلة التابعين لهئية التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.



٤- هيئة التمريض.

بلغ المعدل العام لخدمة عضو هيئة التمريض في التأمين الصحي ٦٦٥٦ مؤمنًا/ممرض، وهو معدل مرتفع وتبين من الجدول(٨٧) والشكل(١٠٣) مدى التفاوت في معدل خدمة عضو هيئة التمريض من مركز لأخر في منطقة الدراسة، وأمكن تقسيم منطقة الدراسة إلى الفئات الآتية:

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ٥٠ألف مؤمنًا/ممرض: وشملت هذه الفئة ثلاثة مراكز، مركز المنشاه، جرجا والبلينا، ويضمون مجتمعين ٣٠,٣%من المؤمن عليهم يخدمهم ٢% من هيئة التمريض في التأمين الصحي، وسجل مركز المنشاه أعلى معدل خدمة في منطقة الدراسة ١٣٧,٦٠٩ مؤمنًا/ممرضة، ويخدم المركز ممرضتان اثنتان فقط.

جدول(٨٧) تقييم كفاءة هيئة التمريض التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

المراكز	عدد المؤمن عليهم	عدد هيئة التمريض	مؤمن / ممرض	ممرض/ طبيب
المنشاه	٢٧٥٢١٧	٢	١٣٧٦٠٩	-
جرجا	٢٦٧٤٦٩	٣	٨٩١٥٦	١.٥
البلينا	٢٤٧٥٩٤	٣	٨٢٥٣١	١.٥
أخميم	٢١٩٣٨٧	٥	٤٣٨٧٧	٠.٦
المراغة	٢٠١٣٤٤	١٢	١٦٧٧٩	٣.٠
ساقلته	١١٦١٥٢	١٤	٨٢٩٧	١٤.٠
جهينة الغربية	١٣٥٢٦٦	١٩	٧١١٩	٢.٤
طهطا	٢٣٤٢١١	٤٢	٥٥٧٦	١٤.٠
طما	٢١٦١٤٨	٥٤	٤٠٠٣	٢.٣
سوهاج	٤٥٧٨٠٩	٢٣٨	١٩٢٤	١.٩
دارالسلام	٢١١٨٦٩	٠	-	-
إجمالي المحافظة	٢٦٠٩٢٢٥	٣٩٢	٦٦٥٦	٢.٣

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات المنطقة الطبية الأولى للتأمين الصحي ومجمع العيادات والخدمات الطبية لأعضاء هيئة الشرطة ، منطقة شمال سوهاج بطهطا، منطقة جنوب سوهاج بجرجا، عيادة أخميم الشاملة، وعيادة ساقلتة الشاملة، وعيادة دارالسلام الشاملة، شئون العاملين، بيانات غير منشورة.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل خدمة يتراوح ما بين ١٠آلاف- ٥٠ ألف مؤمنًا/ممرض: تحتوي هذه الفئة على مركز أخميم ومركز المراغة، يضمان ١٦,١% من المؤمن عليهم يخدمهم ٤,٣%من هيئة التمريض في التأمين الصحي.

الفئة الثالثة: مراكز سجلت معدل خدمة أقل من ١٠آلاف مؤمنًا/ممرض: وتضم خمسة مراكز يمثلون ٤١,٧% من مراكز منطقة الدراسة، وهم مركز ساقلته وجهينة وطهطا وطما وسوهاج ويضمون مجتمعين ٤٤,٤% من المؤمن عليهم يخدمهم ٩٣,٦% من اعضاء هيئة التمريض في التأمين الصحي في منطقة الدراسة، وسجل مركز سوهاج أقل معدل خدمة في منطقة الدراسة ١٩٢٤مؤمنًا/ممرض، ويرجع ذلك لكثر أعضاء هيئة التمريض في مركز سوهاج حيث يخدمها ٢٣٨ عضو هيئة هتمريض بنسبة ٦١% من هيئة التمريض في التأمين الصحي في محافظة سوهاج.

الفئة الرابعة: مراكز خالية من الخدمة: تمثلت تلك الفئة في مركز دارالسلام الذي يضم ٨,١% من المؤمن عليهم في محافظة سوهاج.



المصدر: بيانات جدول(٨٧).

شكل (١٠٣) تقييم كفاءة هيئة التمريض التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

- معدل ممرض/طبيب.

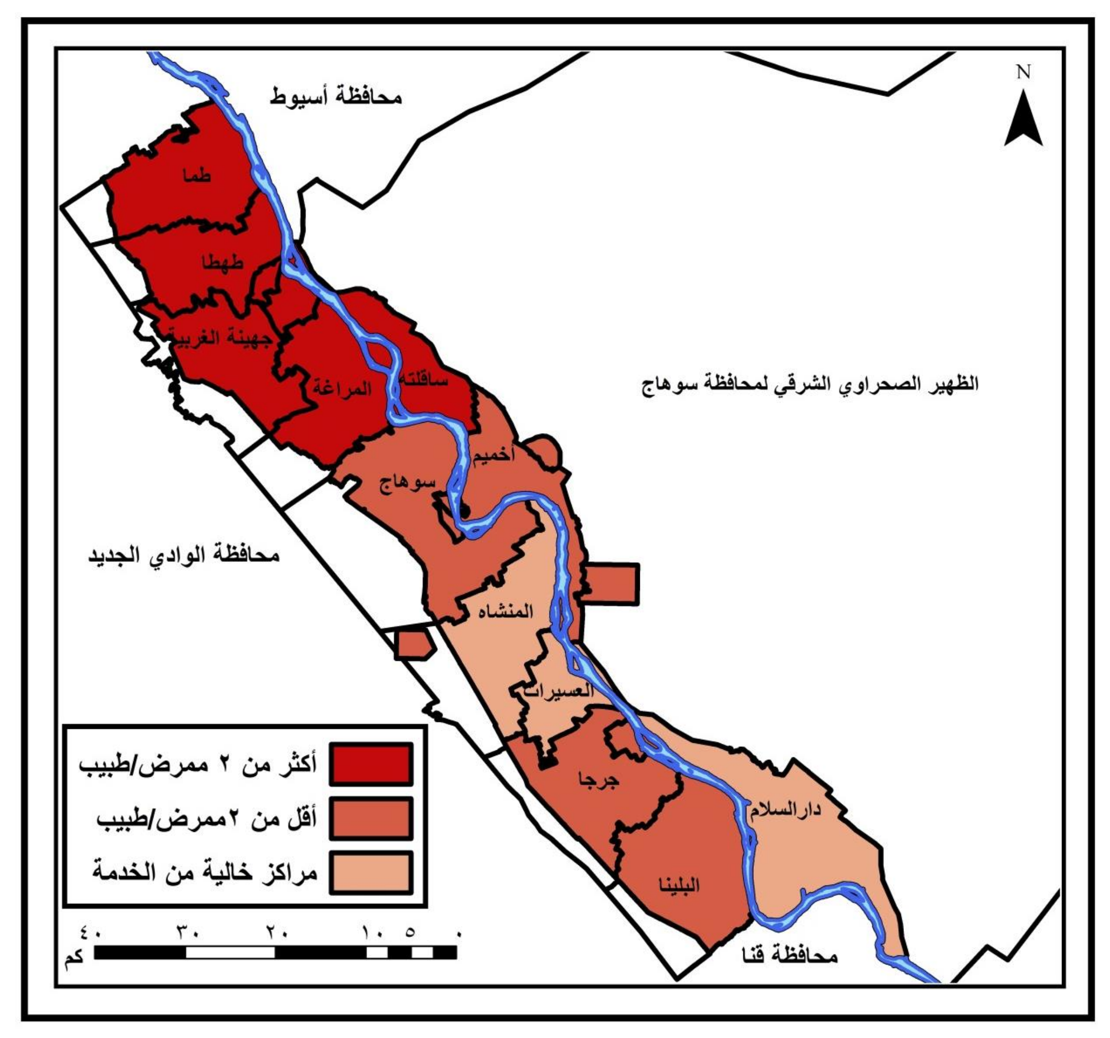
سجلت منطقة الدراسة معدل خدمة ٢,٣ممرضة/طبيب، وهو أعلى من المؤشر المحدد (ممرضة/ممارس عام)[1]، ويرجع ذلك لقلة عدد الأطباء مقارنة بعدد هيئة التمريض، ومن الجدول السابق والشكل (١٠٤) تم تقسيم منطقة الدراسة كالآتي:

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل أكثر من ٢ممرضة/طبيب: وشملت كل من مركز المراغة وساقلته وجهينة وطهطا وطما.

الفئة الثانية :مراكز سجلت معدل خدمة أقل من ٢ ممرضة/طبيب: وتضم مركز جرجا والبلينا وأخميم وسوهاج.

الفئة الثالثة: مراكز خالية من الخدمة: تحتوي هذه الفئة علي مركز دارالسلام ومركز المنشاه.

(١) - موسوعة المجالس القومية المتخصصة (١٩٧٤- ١٩٩٠)، المجلد العاشر ،مرجع سبق ذكره،ص١١٩.



المصدر: بيانات جدول(٨٧).

شكل (١٠٤) معدل هيئة التمريض لكل طبيب التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

٥- الفنيون.

جدول(٨٨) تقييم كفاءة الفنيين التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

المراكز	عدد المؤمن عليهم	عدد الفني المعمل	مؤمن / فني معمل	عدد فني الاشعة	مؤمن / فني اشعة	كيميائي	مؤمن /كيميائي/
سوهاج	٤٥٧٨٠٩	١٤	٣٢٧٠١	١٠	٤٥٧٨١	٥٧	٨٠٣٢
أخميم	٢١٩٣٨٧	١	٢١٩٣٨٧	٠	-	٥	٤٣٨٧٧
المراغة	٢٠١٣٤٤	٥	٤٠٢٦٩	٣	٦٧١١٥	٧	٢٨٧٦٣
طما	٢١٦١٤٨	٠	-	٠	-	٧	٣٠٨٧٨
طهطا	٢٣٤٢١١	٠	-	٠	-	٦	٣٩٠٣٥
دارالسلام	٢١١٨٦٩	٠	-	٠	-	٠	-
جهينة الغربية	١٣٥٢٦٦	٣	٤٥٠٨٩	٠	-	٢	٦٧٦٣٣
ساقلته	١١٦١٥٢	٠	-	٠	-	٥	٢٣٢٣٠
المنشاه	٢٧٥٢١٧	١	٢٧٥٢١٧	١	٢٧٥٢١٧	٧	٣٩٣١٧
جرجا	٢٦٧٤٦٩	٦	٤٤٥٧٨	١	٢٦٧٤٦٩	١٠	٢٦٧٤٧
البلينا	٢٤٧٥٩٤	٢	١٢٣٧٩٧	١	٢٤٧٥٩٤	٤	٦١٨٩٩
إجمالي المحافظة	٢٦٠٩٢٢٥	٣٢	٨١٥٣٨	١٦	١٦٣٠٧٧	١١٠	٢٣٧٢٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً علي بيانات المنطقة الطبية الأولى للتأمين الصحي ومجمع العيادات والخدمات الطبية لأعضاء هيئة الشرطة، منطقة شمال سوهاج بطهطا، منطقة جنوب سوهاج بجرجا، عيادة أخميم الشاملة، وعيادة ساقلتة الشاملة، وعيادة دارالسلام الشاملة، شئون العاملين، بيانات غير منشورة .

(أ) فني المعمل.

سجلت منطقة الدراسة معدل خدمة ٨١,٥٣٨ مؤمنًا/فني معمل، ومن الجدول السابق والشكل (١٠٥) تم تقسيم منطقة الدراسة إلى ثلاث فئات كالآتي:

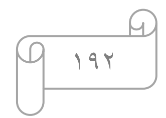
الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ١٠٠ ألف مؤمن /فني معمل: وشملت مركز أخميم والمنشاه والبلينا.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل خدمة أقل من ١٠٠ الف مؤمن/فني معمل: وتضم مركز سوهاج والمراغة وجهينة وجرجا.

الفئة الثالثة: مراكز خالية من الخدمة: تمثلت في مركز طما وطهطا ودارالسلام وساقلته.

المصدر: بيانات جدول(٨٨)

شكل (١٠٥) تقييم كفاءة فني المعمل التابعين لهئية التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.



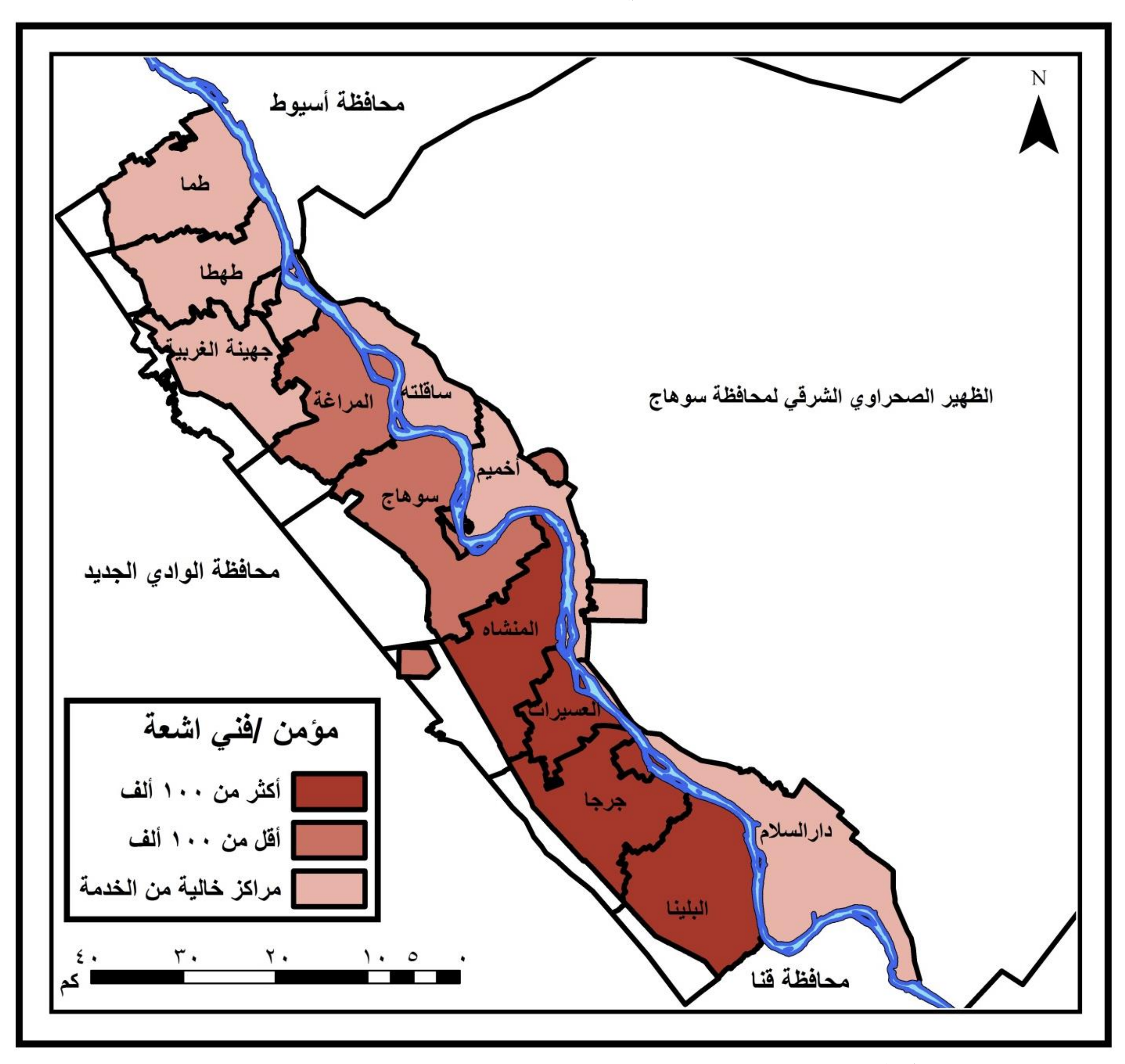
(ب) فني الأشعة.

سجلت منطقة الدراسة معدل خدمة ١٦٣,٠٧٧ مؤمنًا/ فني اشعة، ومن الجدول السابق والشكل (١٠٦) تم تقسيم منطقة الدراسة إلى ثلاث فئات كالآتي:

الفئة الأولى: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ١٠٠ ألف مؤمن /فني اشعة: وشملت مركز المنشاه وجرجا والبلينا.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل خدمةأقل من ١٠٠ ألف مؤمن/فني معمل: وتضم مركز سوهاج والمراغة .

الفئة الثالثة: مراكز خالية من الخدمة: تمثلت في مركز أخميم وطما وطهطا ودارالسلام وجهينة وساقلته.



المصدر : بيانات جدول(٨٨)

شكل (١٠٦) تقييم كفاءة فني الأشعة التابعين لهئية التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

(ج) الكيميائيين.

سجلت منطقة الدراسة معدل خدمة ٢٣,٧٢٠مؤمنًا/كيميائي، ومن الجدول السابق والشكل (١٠٧) تم تقسيم منطقة الدراسة إلى ثلاث فئات كالآتي:

الفئة الأولي: مراكز سجلت معدل خدمة أكثر من ٣٠ ألف مؤمن/كيميائي: وشملت مركز أخميم وطما وطهطا وجهينة والمنشاه والبلينا.

الفئة الثانية: مراكز سجلت معدل خدمة أقل من ٣٠ ألف مؤمن/كيميائي: وتضم مركز سوهاج والمراغة و ساقلته وجرجا.

الفئة الثالثة: مراكز خالية من الخدمة: تمثلت في مركز دارالسلام.



المصدر :بيانات جدول(٨٨)

شكل (١٠٧) تقييم كفاءة الكيميائيين التابعين لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

رابعاً: تقييم السكان للفريق العمل الصحي في الخدمات الصحية الحكومية.

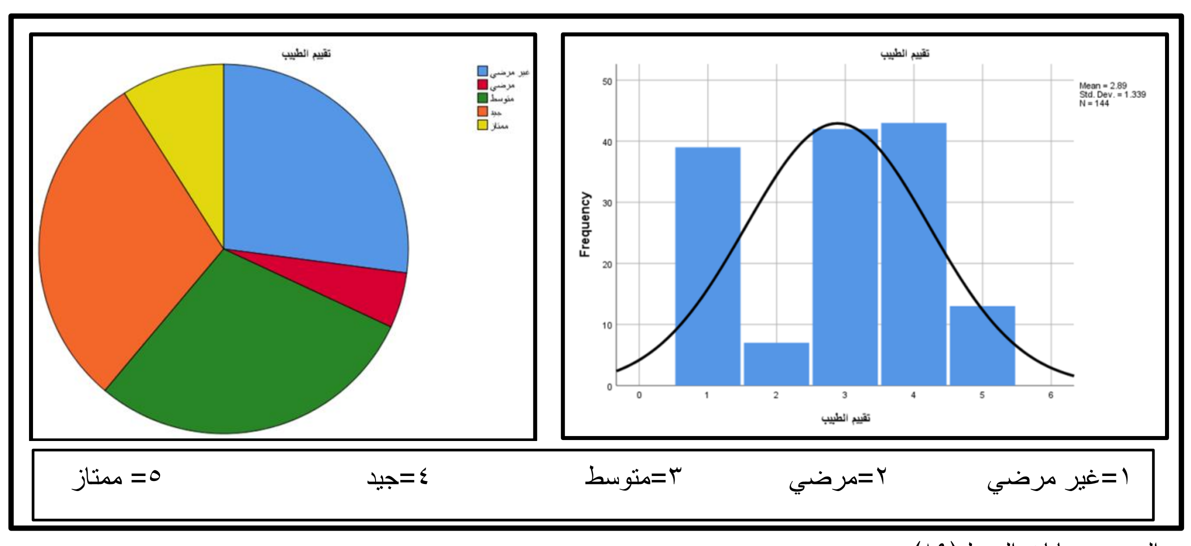
١- تقييم الأطباء.

جدول(٨٩) تقييم السكان للأطباء في الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

تقييم الطبيب	العدد	النسبة %
جيد	٤٣	١٧.٤
متوسط	٤٢	١٧
غير مرضي	٣٩	١٥.٨
ممتاز	١٣	٥.٣
مرضي	٧	٢.٨
الجملة	١٤٤	٥٨.٣
عدد غير المشاركين	١٠٣	٤١.٧
إجمالي العينة	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً علي تحليل الاستبانة ملحق (١) بواسطة برنامج SPSS.

يتبين من الجدول السابق والشكل(١٠٨) قيم السكان أداءالأطباء في الخدمات الصحية الحكومية بأنها جيد بنسبة ١٧,٤% من عدد اجمالي العينة، وعبر عن أداء الطبيب بأنه متوسط بنسبة ١٧% من عدد إجمالي العينة، وقال عنه أداء غير مرضي بنسبة ١٥,٨% من عدد إجمالي العينة، وكان ممتاز بنسبة ٥,٣% من إجمالي العينة، ومرضي بنسبة ٢,٨% من إجمالي العينة.



المصدر: بيانات الجدول(٨٩).

شكل(١٠٨) تقييم السكان للأطباء في الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

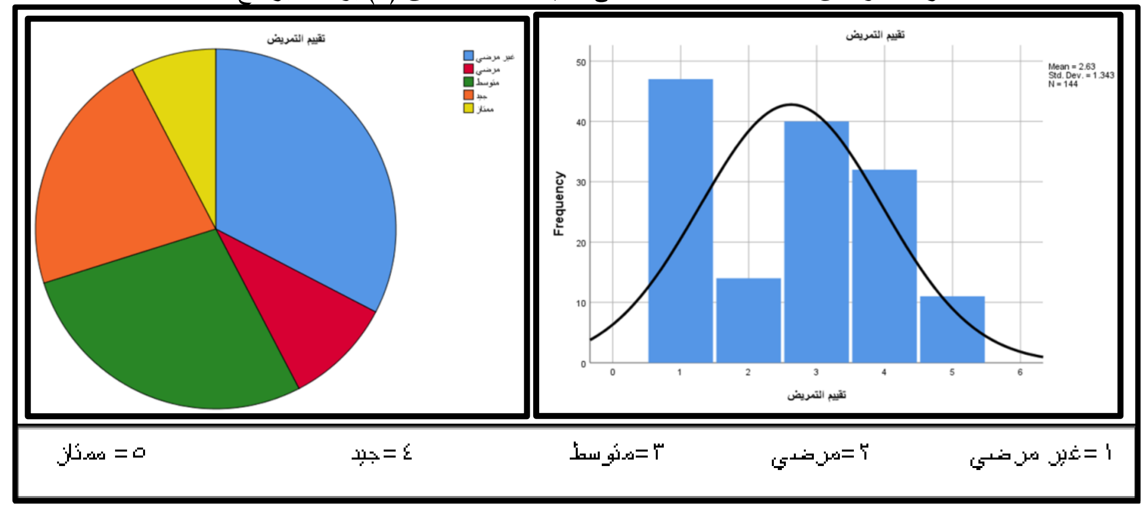
٢- تقييم التمريض.

قيم المترددين على الخدمات الصحية الحكومية أداء هيئة التمريض بأنها غير مرضى بنسبة ١٩% من إجمالي العينة، ووصفها ١٦,٢% بأنها متوسط ، أما مرضي سجلت نسبة ٥,٧% من إجمالي العينة وممتاز سجلت ٤,٥% من إجمالي العينة.

جدول(٩٠) تقييم السكان للتمريض في الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

تقييم التمريض	العدد	النسبة %
غير مرضي	٤٧	١٩
متوسط	٤٠	١٦.٢
جيد	٣٢	١٣
مرضي	١٤	٥.٧
ممتاز	١١	٤.٥
الجملة	١٤٤	٥٨.٣
عدد غير المشاركين	١٠٣	٤١.٧
إجمالي العينة	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتماداً على تحليل الاستبانة ملحق (١) بواسطة برنامج SPSS.



المصدر: بيانات الجدول(٩٠).

شكل(١٠٩) تقييم السكان للتمريض في الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

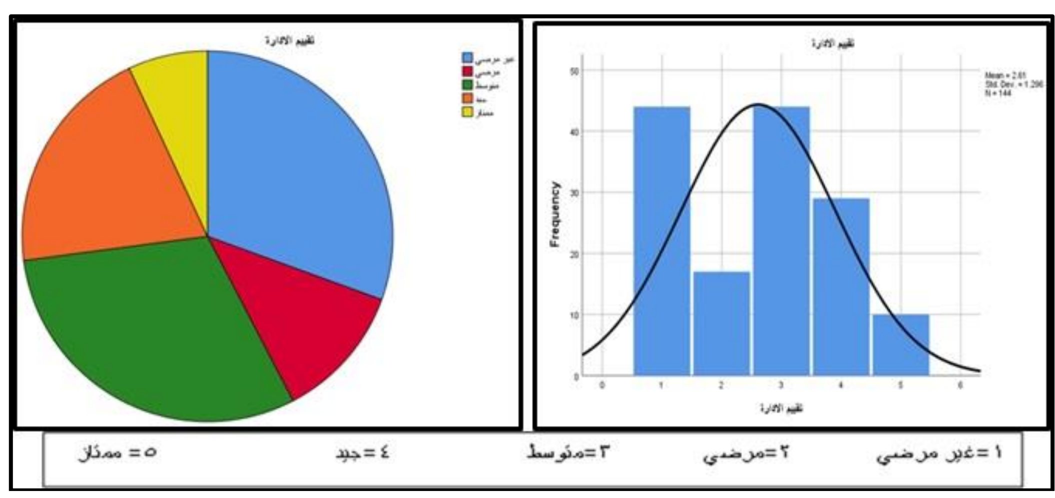
٣- تقييم الإدارة.

جدول(٩١) تقييم السكان للإداريين في الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

تقييم الادارة	العدد	النسبة %
غير مرضي	٤٤	١٧.٨
متوسط	٤٤	١٧.٨
جيد	٢٩	١١.٧
مرضي	١٧	٦.٩
ممتاز	١٠	٤
الجملة	١٤٤	٥٨.٣
عدد غير مشاركين	١٠٣	٤١.٧
إجمالي العينة	٢٤٧	١٠٠

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على تحليل الاستبانة ملحق (١) بواسطة برنامج SPSS.

تبين من الجدول السابق والشكل (١١٠) أن المترددين علي الخدمات الصحية الحكومية قيموا أداء الإداريين بأنه غير مرضى بنسبة ١٧,٨% من إجمالي العينة ويرجع هذا لتدهور حالة الخدمات الصحية الحكومية فالبعض يرجعها لتدهور الإدراة وأنها غير حاسمة، ووصفها أيضا ١٧,٨% من إجمالي العينة بأنها متوسطة، و١١,٧% من إجمالي العينة ووصفها بأنه جيد، وسجل مرضي ٦,٩%من إجمالي العينة، و٤% من إجمالي العينة قال عنها ممتاز.



المصدر: بيانات الجدول(٩١).

شكل(١١٠) تقييم السكان للإداريين في الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

الخلاصة: نستنتج من دراسة هذا الفصل الآتي:

- **سجلت منطقة الدراسة معدل خدمة للطبيب ٢,٢٩٨ نسمة/طبيب وهو مؤشر مرتفع ويدل هذا على انخفاض أداء الطبيب وتدني الكفاءة، وتحتاج محافظة سوهاج لإضافة٥,٢٢٠طبيبًا لسد العجز في عدد الأطباء، ومعدل خدمة طبيب الأسنان بلغ نحو ١١٥٢٤ نسمة/طبيب أسنان، وتحتاج نحو ٢,١٧١ طبيب أسنان لسد العجز، في حين بلغ معدل خدمة أخصائي علاج طبيعي١٨,٣٧٤ نسمة/أخصائي علاج طبيعي، في حين سجل معدل خدمة للصيادلة ٢,٧٤٤ نسمة/صيدلي ويدل هذا على ارتفاع الكفاءة ويوجد فائض في عدد الصيادلة ١,٣٩٠ صيدلي، وسجل معدل خدمة التمريض ١,٠٨٥ نسمة/ممرضة، ومعدل ٢ ممرضة/طبيب، و متوسط خدمة ٧,٢٦٨ نسمة/فني معمل، ١٢,٨١٧ نسمة/فني اشعة ٢٩,١٩٤ نسمة/كيميائي.**
- **يستأثر حضر محافظة سوهاج علي ٧٧,٨% من أطباء المحافظة مقارنة بالريف، في حين حصل الريف على النسبة الأكبر من الصيادلة ٥٢,٥% ، كما يستحوذ الحضر على ٥٦% من هيئة التمريض و٦٤,٣% من فني المعمل في الريف و٣٥,٧% في الحضر.**
- **سجلت هيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج معدل خدمة للطبيب ١٤,٩٩٦ مؤمن/طبيب وتحتاج ١,١٣١ طبيب لسد العجز، وبلغ خدمة طبيب الأسنان ٣٢٦,١٥٣ مؤمن /طبيب أسنان، وتحتاج هيئة التأمين الصحي إلى ٢٥٣ طبيب أسنان لسد العجز، ومعدل خدمة لصيادلة ٦٣,٦٤٠ مؤمنًا/صيدلي وهو أعلى من المؤشر التخطيطي ويدل على قلة الكفاءة وتحتاج لسد العجز إلى ٢٢٠ صيدليًا، ومعدل خدمة التمريض في التأمين الصحي ٦,٦٥٦ مؤمنًا/ممرض و٢,٣ ممرض / طبيب وهو مؤشر مرتفع ويرجع ذلك لقلة عدد الأطباء التابعين للتأمين الصحي في محافظة سوهاج.**
- **قيم المترددون على الخدمات الصحية الحكومية أداء الأطباء بأنه جيد بنسبة ١٧,٤% من جملة العينة، وأداء التمريض غير مرضى بنسبة ١٩% من جملة العينة، وأداء الإداريين غير مرضى بنسبة ١٧,٨% من جملة العينة.**

الفصل السادس

التحليل المكاني للخدمات الصحية الحكومية وتقييم كفاءتها في محافظة سوهاج

تمهيد.

أولًا: التحليل المكاني لواقع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج باستخدام GIS.

١- مقاييس النزعة المركزية (مقاييس التمركز *Central Tendency*).

٢- مقاييس الانتشار والتشتت.

٣- مقاييس الاقتراب (*Proximity*).

ثانيًا: تقييم كفاءة توزيع الخدمات الصحية الحكومية طبقاً للمعايير التخطيطية المحلية.

١- كفاءة توزيع وحدات الرعاية الأساسية .

٢- كفاءة توزيع الوحدات العلاجية .

ثالثاً: مشكلات الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج.

الخلاصة.

تمهيد.

التحليل المكاني *Spatial Analysis* هو جوهر نظم المعلومات الجغرافية، حيث أنه يضم جميع عمليات إدارة ومعالجة البيانات واكتشاف الأنماط وفجوات البيانات التي لا تظهر بصريا بسهولة بهدف اتخاذ القرار (١)، ويعتمد التحليل المكاني على أن لكل ظاهرة حيزًا أو نطاق مكاني ولها انتشار وتوزيع معينين(أي نمط توزيع *pattern*)، ويهدف هذا النوع من التحليلات إلى كشف العلاقات والارتباطات المكانية بين مفردات الظاهرة، وأيضا بين عدة أنواع من الظاهرات في نفس الحيز المكاني، للوصول إلى بناء نموذج مكاني للظواهر المكانية(٢)، وتتيح أدوات التحليل المكاني المتاحة في برنامج ArcGIS إجراء العديد من التحليلات للظاهرات على حسب نوع الظاهرة نقطية، خطية، مساحية، مثل تحليل الانحدار واتجاه التوزيع والمسافة المعيارية، والتجاور ومقاييس التركز والتشتت.

تناول هذا الفصل التحليل المكاني باستخدام برنامج ١٠,٥ Arc map ، وتقييم كفاءة التوزيع طبقاً للمعدلات التخطيطية لجمهورية مصر العربية.

أولاً: التحليل المكاني لواقع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج باستخدام GIS.

طبقت الدراسة مجموعة من مقاييس التحليل المكاني لواقع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج، وهي كالتالي:

١- مقاييس النزعة المركزية (مقاييس التمركز *Central Tendency*).

تقدم مقاييس التمركز معلومات عن المركز المتوسط أو المركز الوسيط لمجموعة من التوزيعات المكانية بهدف مقارنة بعد المركز الواقعي عن المركز المثالي للتوزيع، والتعرف على الموقع المتوسط ليكون مركزا للخدمات العامة(٣)، ومن مقاييس النزعة المركزية المستخدمة في برنامج Arcmap١٠,٥ الاتي:-

أ- المتوسط المكاني *Mean Center*.

ب-المركز المتوسط الفعلى للظاهرة *Central Feature*.

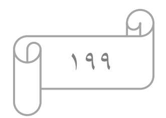
ج- المركز المتوسط الفعلى الموزون للظاهرة *Weighted Central Feature*.

---

(١)- جمعة محمد داود، مبادئ علم نظم المعلومات الجغرافية ، مكة المكرمة ، ٢٠١٤، ص١٥٢.

(٢)- جمعة محمد داود، أسس التحليل المكاني في إطار نظم المعلومات الجغرافية ، مكة المكرمة ، ٢٠١٢، ص٥.

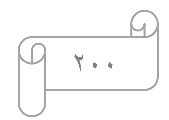
(٣)- جمعة محمد داود ، أسس التحليل المكاني في إطار نظم المعلومات الجغرافية ، مرجع سبق ذكره،ص٤١.

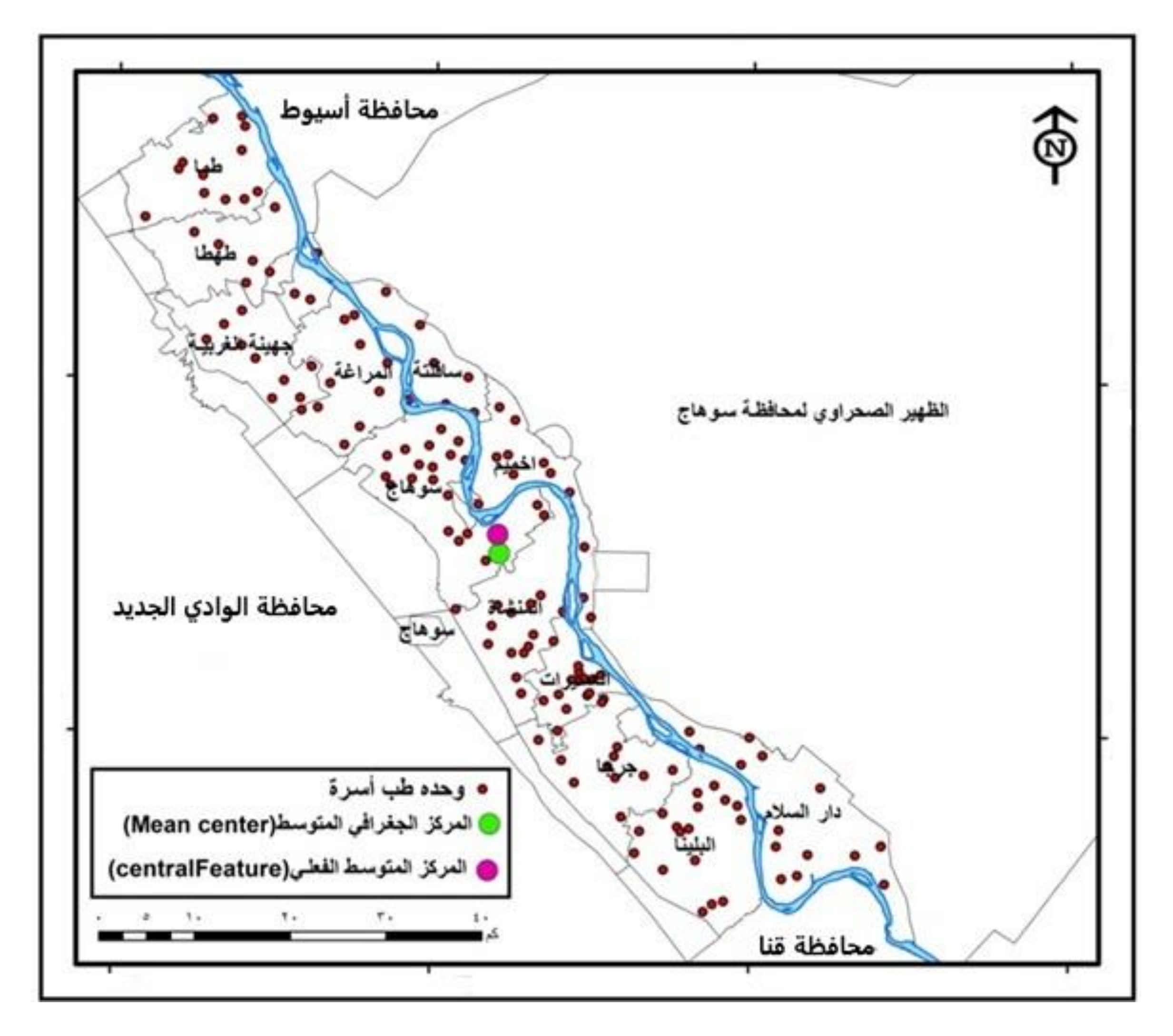


ومـن تحليـل الشـكل (١١١) والـذي يوضـح المركـز الجغرافـي المتوسـط والمركـز المتوسـط الفعلـى والمركـز المتوسـط الفعلـى المـوزون لتوزيـع المستشـفيات فـي محافظـة سـوهاج عـام ٢٠١٩م، يتضـح أن المركـز الجغرافـي المتوسـط، والمركـز المتوسـط الفعلـى والفعلـى المـوزون يتجـاوران فـي مدينـة سـوهاج فـي كـل مـن قسـم اول وقسـم ثـان سـوهاج، ويرجـع ذلـك لتركـز اغلـب المستشـفيات الحكوميـة فـي مدينـة سوهاج.

المصدر : ادوات (mean center) و (Central Feature) في برنامج (Arcmap١٠.٥).

شكل (١١١) المركز الجغرافي والمركز المتوسط الفعلى، والمركز المتوسط الفعلى الموزون لتوزيع المستشفيات الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.





المصدر : ادوات (mean center) و (Central Feature) في برنامج (Arcmap١٠.٥).

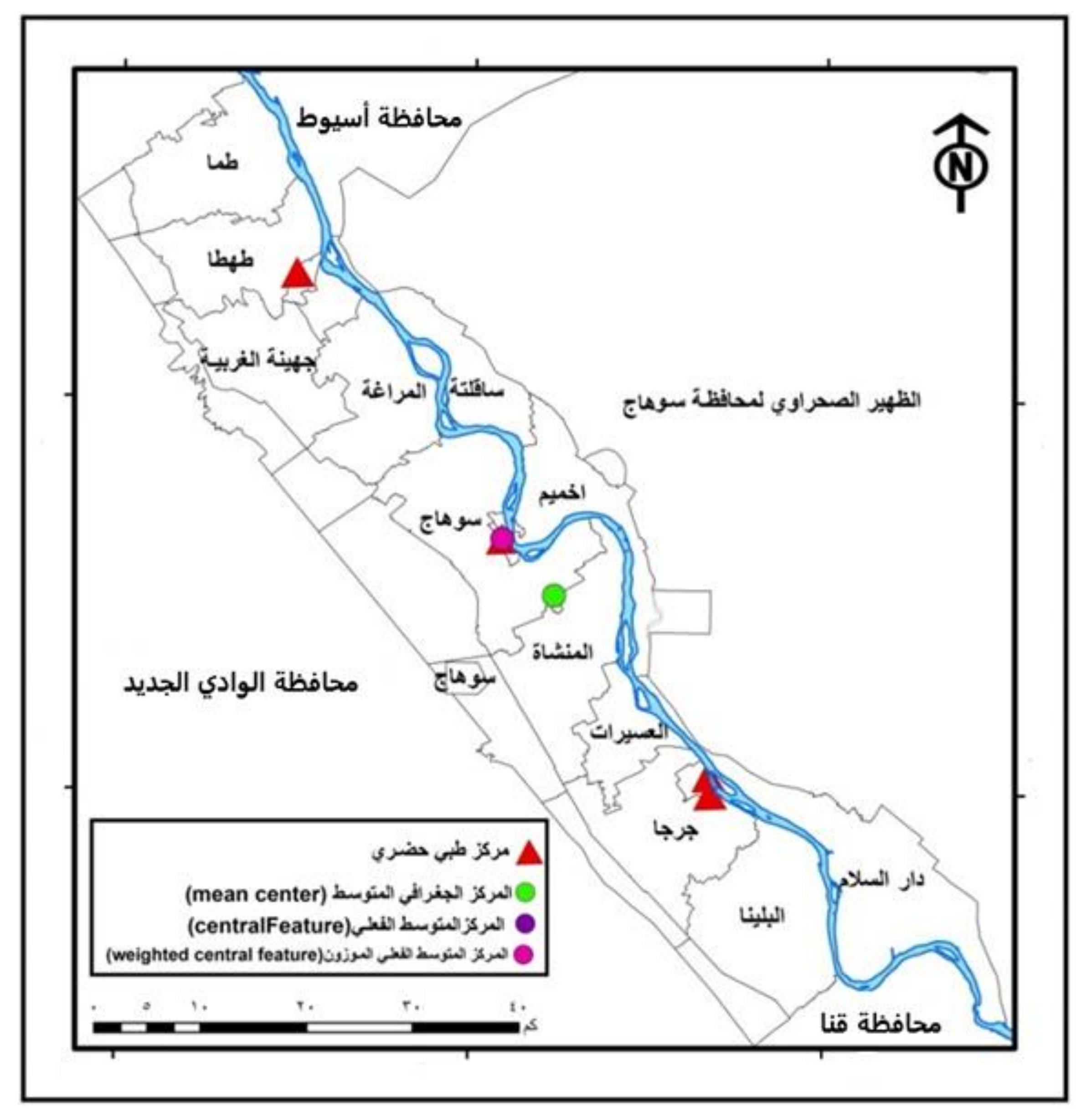
شكل (١١٢) المركز الجغرافي المتوسط والمركز المتوسط الفعلى، لتوزيع وحدات طب الأسرة

في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

يتضح من الشكل (١١٢) أن المركز الجغرافي المتوسط والمركز المتوسط الفعلى[١] لتوزيع وحدات طب الأسرة يوجدون بالقرب من بعضهم في جنوب مركز سوهاج ويوجد المركز المتوسط الفعلى بالتحديد في قرية بلصفورة التابعة لمركز سوهاج.

وبالنسبة لتوزيع المراكز الطبية الحضرية فيتضح من الشكل (١١٣) مدى التباعد بين المركز الجغرافي المتوسط والمركز المتوسط الفعلى، والمركز المتوسط الفعلى الموزون، حيث يوجد المركز المتوسط الجغرافي في أقصي شمال مركز المنشاه، أما المركز المتوسط الفعلى والمركز المتوسط الفعلى الموزون فينطبقان تماماً وتوجدان في منطقة قسم اول سوهاج بمركز سوهاج.

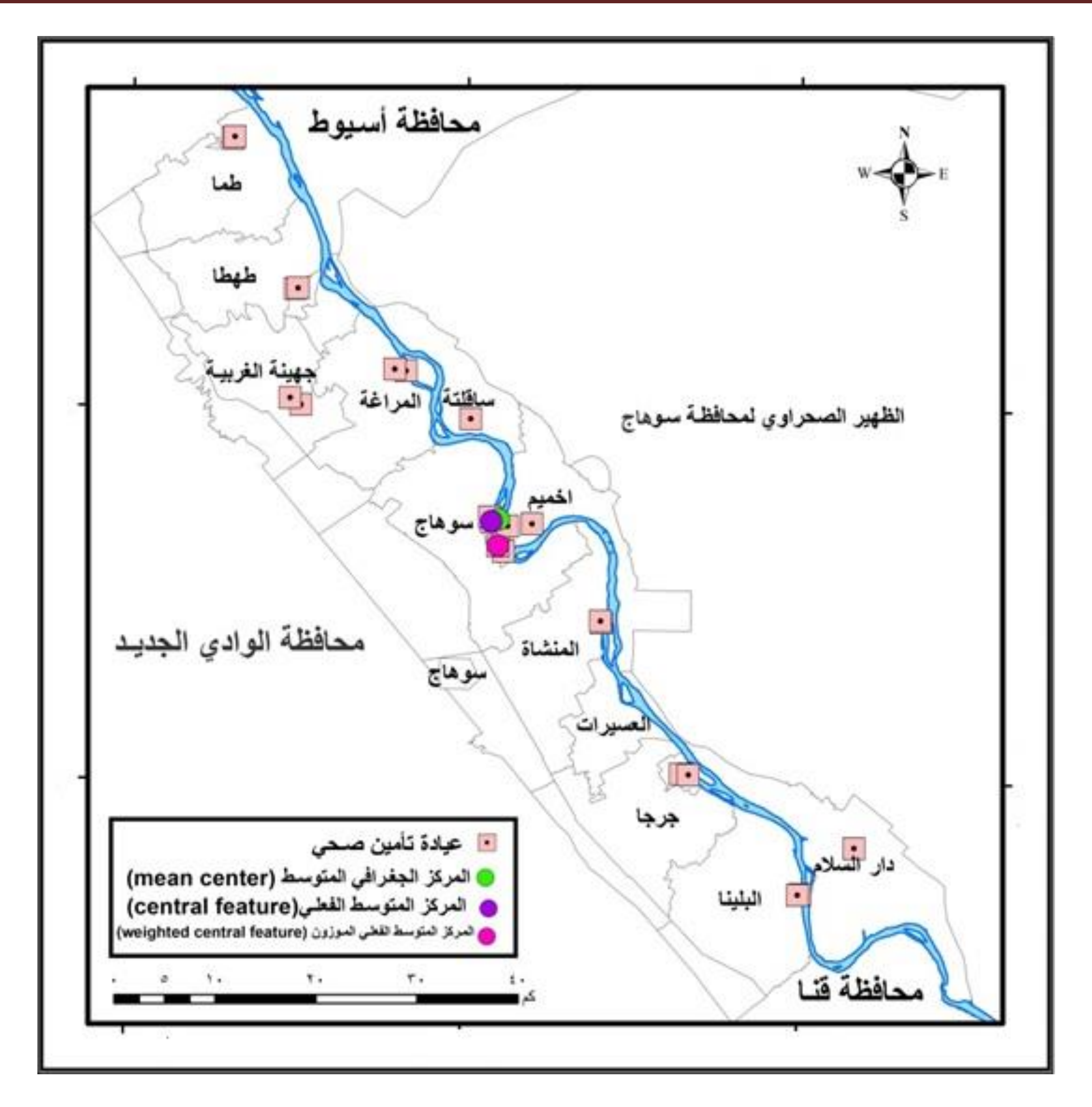
(١) -لم يتم تحديد المركز المتوسط الفعلى الموزون لتوزيع وحدات طب الأسرة لعدم توافر بيانات عن اعداد المترددين على كل وحدة على حده.



المصدر : ادوات (mean center) و (Central Feature) في برنامج (Arcmap١٠.٥).

شكل (١١٣) المركز الجغرافي والمركز المتوسط الفعلى، والمركز المتوسط الفعلى الموزون لتوزيع المراكز الطبية الحضرية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

من تحليل شكل (١١٤) الذي يوضح المركز الجغرافي المتوسط والمركز المتوسط الفعلى والمركز المتوسط الفعلى الموزون لتوزيع العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدارات الطلاب في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م يتضح أن المركز الجغرافي المتوسط يوجد في قسم ثان سوهاج وبالتحديد بالقرب من إدارة طلاب سوهاج، وبالنسبة للمركز المتوسط الفعلى بوجد بالتحديد في منطقة عيادة الوفاء الشاملة شارع ١٥، أما المركز المتوسط الفعلى الموزون فهو يوجد بمنطقة عيادة العاشر من رمضان في قسم اول سوهاج.



المصدر: ادوات (mean center) و(Central Feature) في برنامج (Arcmap١٠.٥).

شكل (١١٤) المركز الجغرافي والمركز المتوسط الفعلى، والمركز المتوسط الفعلى الموزون لتوزيع العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدارات الطلاب في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

٢- مقاييس الانتشار والتشتت.

يقصد بالتشتت مدى تباعد وتناثر او(انتشار *scatter*) قيم مفردات البيانات من بعضها البعض فاذا كانت قيم المفردات متقاربة من بعضها البعض، فإن مدى التناثر يكون صغيراً وبالتالي يدل على تجانس هذه القيم، أما إذا كانت القيم منتشرة فيما بينها أي متباعدة عن بعضها البعض، فإن مدى التناثر يكون كبيراً ويتخذ ذلك دليلاً على عدم التجانس(١)، ومن مقاييس الانتشار والتشتت المستخدمة الآتي:-

(١)- فتحي عبدالعزيز ابوراضي، مقدمة الأساليب الكمية في الجغرافيا، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ،٢٠٠٠،ص٢٤٢،٢٤١.

أ- الاتجاه التوزيعي (*Directional Distribution*).

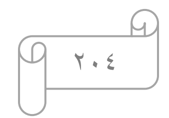
بتطبيق الأداة على الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج تبين الآتي:

أن الاتجاه التوزيعي العام للمنشآت الصحية الحكومية يتطابق مع الاتجاه التوزيعي للمحلات العمرانية مع الآخذ في الاعتبار عدد السكان، حيث تبين من الشكل (١١٥) أن الاتجاه التوزيعي للمحلات العمرانية هو الاتجاه الجنوبي الشمالي (زاوية ميل ١٣٩,٦٣ درجة)؛ حيث ارتفاع الكثافة السكانية وهو نفس امتداد المحافظة على جانبي نهر النيل واستواء السطح، وهذا يوضح أن توزيع المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة يراعي فيه الحجم السكاني للمحلة العمرانية، ويوجد اختلاف طفيف في زاوية ميل كل خدمة عن الأخرى، كما توضحها الأشكال(١١٦، ١١٧، ١١٨، ١١٩) حيث سجلت المستشفيات أقل زاوية ميل في ذلك الاتجاه حيث بلغت١٣٦,٣٦ درجة، يليها وحدات طب الأسرة بزاوية ميل ١٣٧,٥١ درجة، ثم المراكز الطبية الحضرية بزاوية ميل ١٣٧,٦٣ درجة، وسجلت عيادات التأمين الصحي زاوية ميل ١٤٠,١٦ درجة.



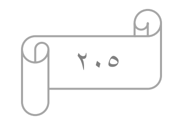
المصدر: الاداة Directional Distribution في برنامج (Arc map).

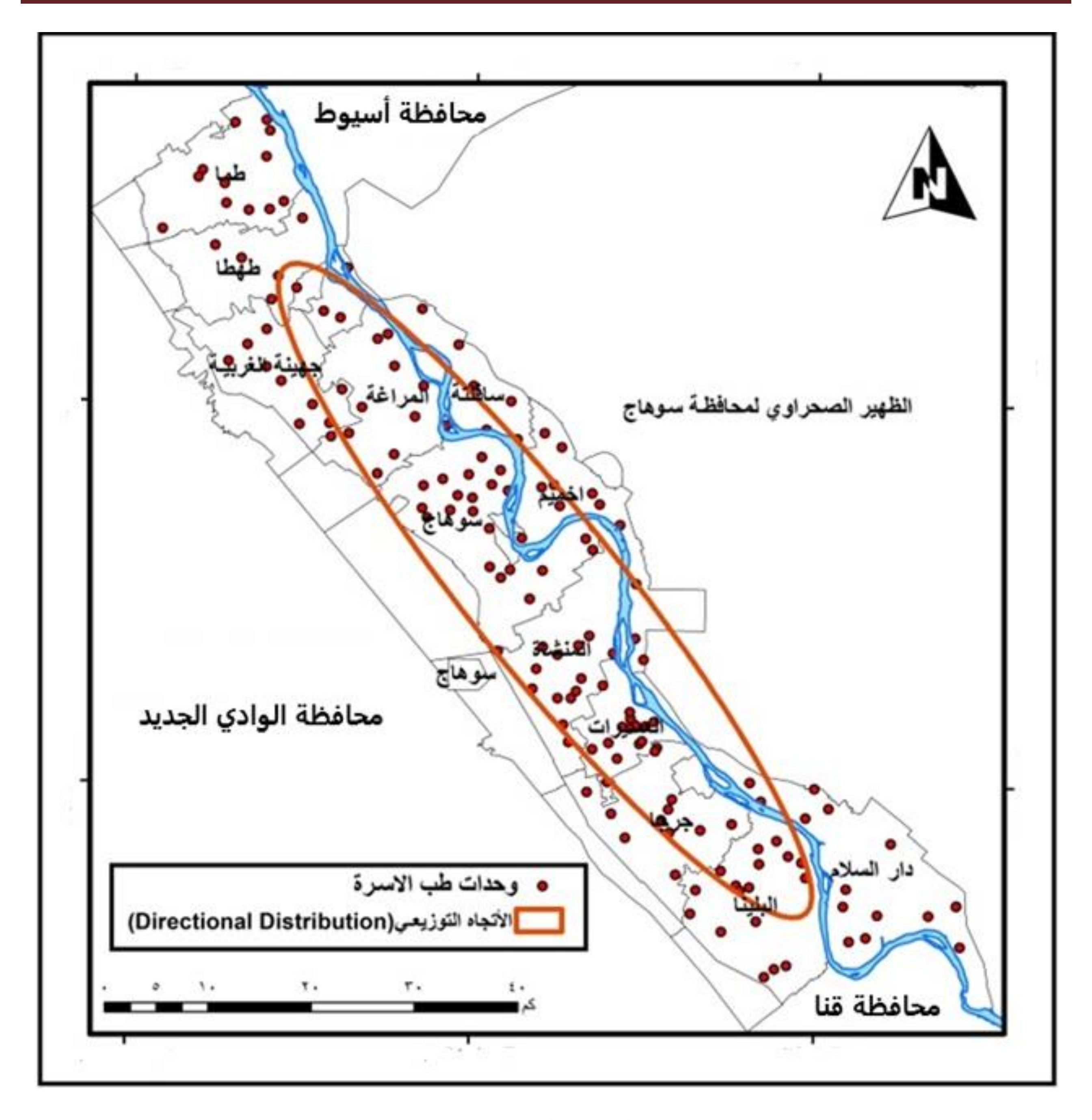
شكل (١١٥) الاتجاه التوزيعي للمحلات العمرانية في محافظة سوهاج مع الوزن طبقاً لتقدير السكان عام ٢٠١٩م.



المصدر : الاداة Directional Distribution في برنامج (Arc map).

شكل (١١٦) الاتجاه التوزيعي للمستشفيات في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



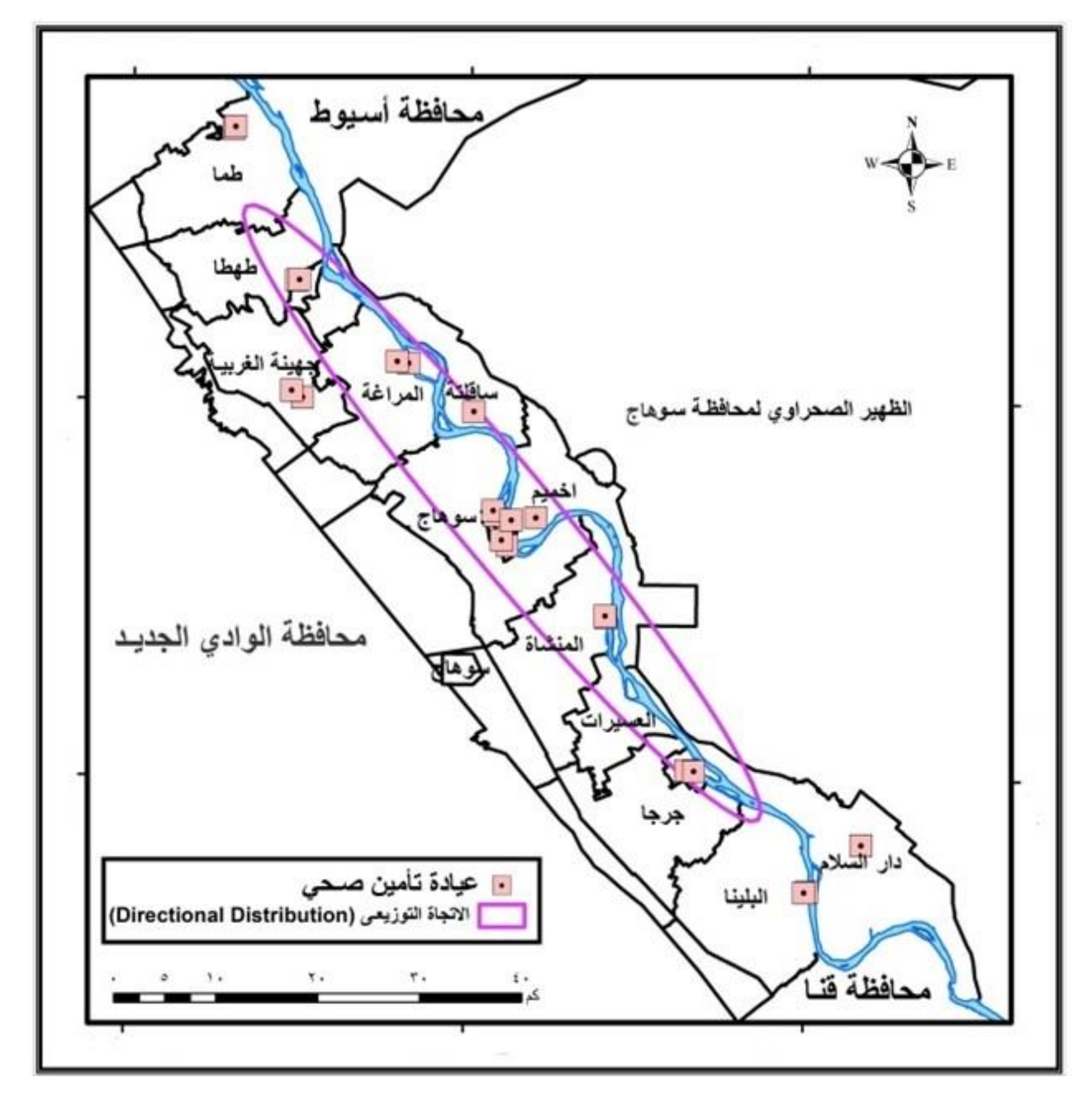


المصدر : الاداة Directional Distribution في برنامج (Arc map).

شكل (١١٧) الاتجاه التوزيعي لوحدات طب الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المصدر : الاداة Directional Distribution في برنامج (Arc map).

شكل (١١٨) الاتجاه التوزيعي للمراكز الطبية الحضرية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



المصدر : الاداة Directional Distribution في برنامج (Arc map).

شكل (١١٩) الاتجاه التوزيعي لعيادات التأمين الصحي وإدارات الطلاب في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

ب- المسافة المعيارية (*Standard Distance*).

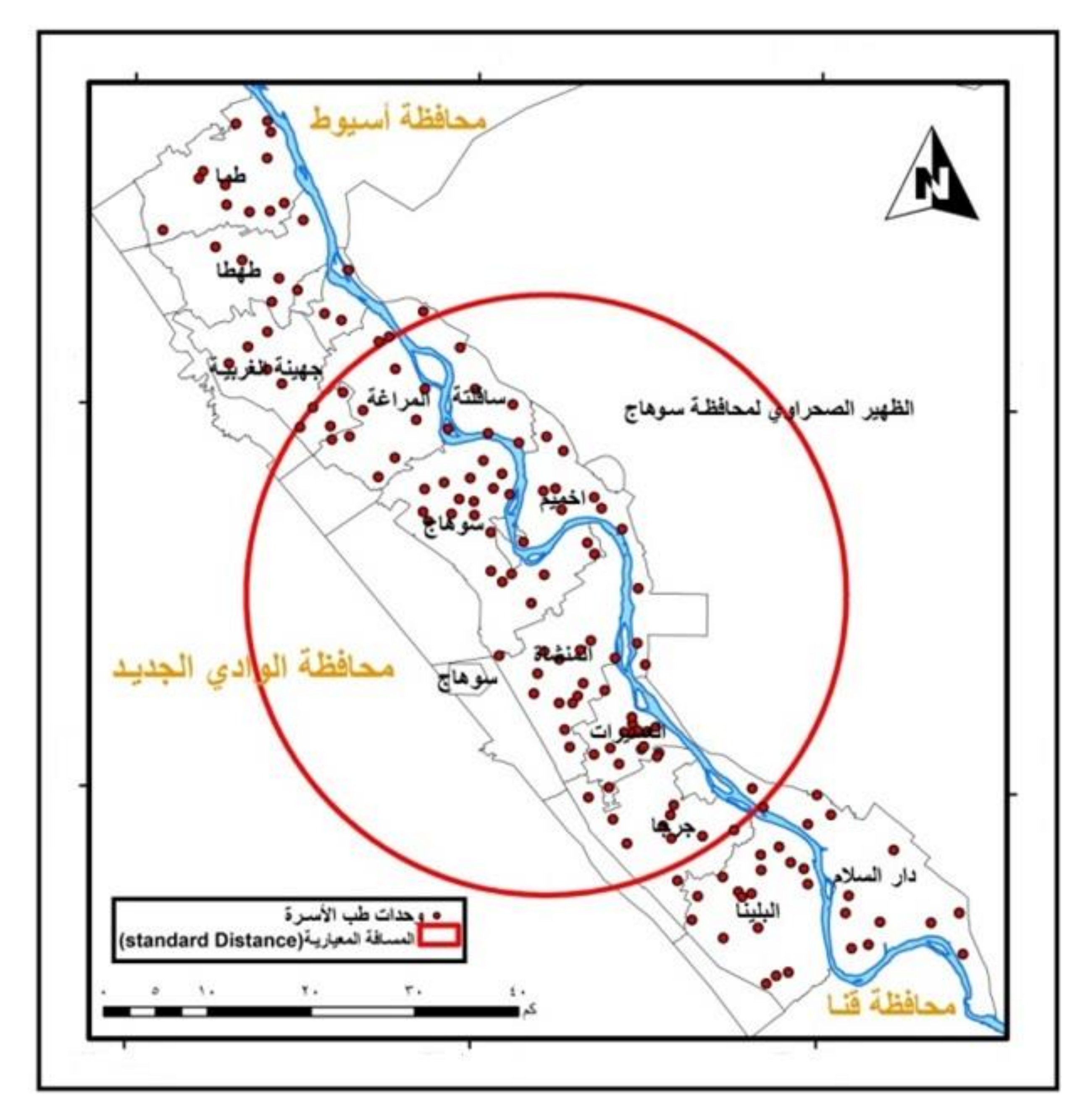
وبتطبيق الأداة على الخدمات الصحية الحكومية في منطقة الدراسة تبين الآتي:



المصدر : الأداة (standard distance) في برنامج (Arc map).

شكل(١٢٠) الدائرة المعيارية للمستشفيات الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

شكل (١٢٠) سجل نصف قطر الدائرة التي تحتوي على ٦٨% من المستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة (٢٤,٧٦ كم) وبلغت مساحتها (١٩٢٥,٣٠كم٢) ، ويدل على التركز حول مركز المتوسط.



المصدر : الأداة (standard distance) في برنامج (Arc map).

شكل(١٢١) الدائرة المعيارية لوحدات طب الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

يتضح من الشكل السابق أن نصف قطر الدائرة التي يتركز فيها ٦٨% من وحدات طب الأسرة في منطقة الدراسة في عام٢٠١٩، حول نقطة المركز المتوسط (٢٨,٩٢كم) وتغطي مساحة (٢٦٢٨,٣٩ كم٢)، تشير إلى الانتشار حول المركز المتوسط.

المصدر: الأداة (standard distance) في برنامج (Arc map).

شكل(١٢٢) الدائرة المعيارية للمراكز الطبية الحضرية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

شكل (١٢٢) بلغ نصف قطر الدائرة التي يتركز فيها ٦٨% من المراكز الطبية الحضرية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م، حول نقطة المركز المتوسط (٢٥,٦٤ كم) وتغطي مساحة ٢٠٦٦,١٢ كم^{2}، ويدل هذا على الانتشار والتشتت.

شكل (١٢٣) بلغ نصف الدائرة التي يتركز فيها ٦٨% من عيادات التأمين الصحي وإدارات الطلاب في منطقة الدراسة عام ٢٠٢٠، حول نقطة المركز المتوسط (٢٧,٩١ كم) وتغطي مساحة ٢٤٤٦,٦٢ كم^{2}ويدل هذا الانتشار والتشتت.

المصدر : الأداة (standard distance) في برنامج (Arc map).

شكل(١٢٣) الدائرة المعيارية لعيادات التأمين الصحي وإدارات الطلاب في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

ج- معامل الجار الاقرب(*Nearest Neighbor Analysis*).

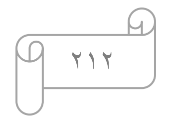
يحاول هذا النمط المكاني معرفة نمط *Pattern* انتشار ظاهرة معينة جغرافية أو مكانيا، وذلك من خلال مقارنة التوزيع الفعلى للظاهرة مع توزيع نظري معين، ويحسب معامل الجار الأقرب بعدة صور أهمها[1]:

معامل الجار الأقرب = ل = ٢م√(ن / ح)

حيث : ل = معامل الجار الأقرب.

---

(١)- جمعة محمد داود، أسس التحليل المكاني في إطار نظم المعلومات الجغرافية، مرجع سبق ذكره ،ص٥١.



م= متوسط المسافات الفعلية

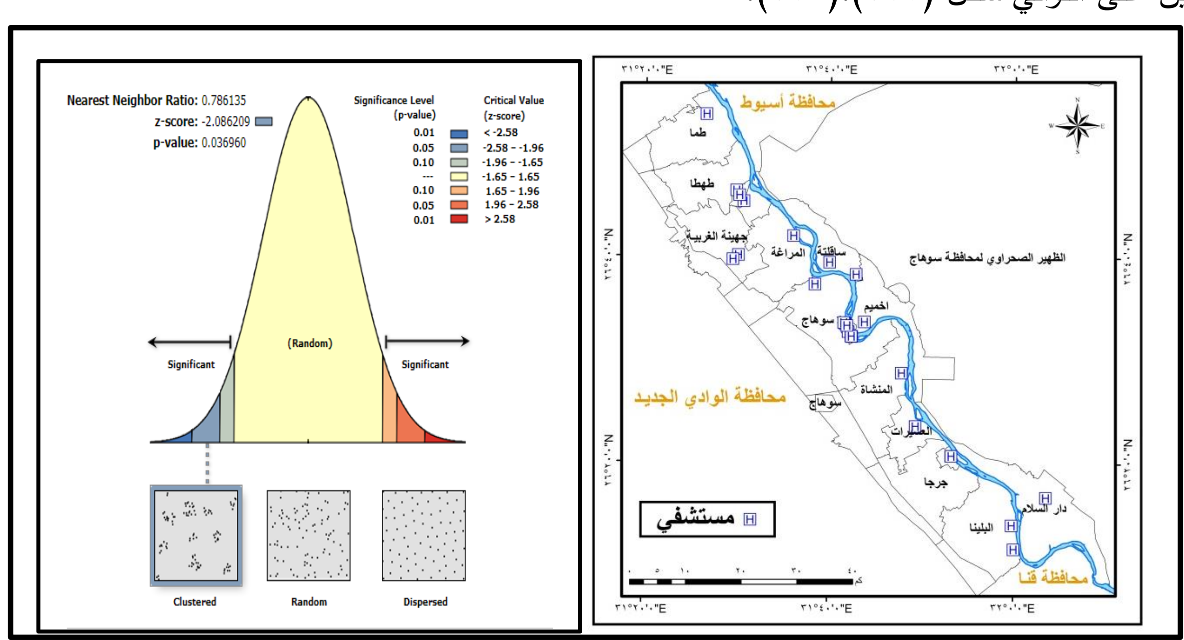
ن= عدد النقاط

ح= مساحة منطقة الدراسة.

وتتراوح قيمة المعامل بين صفر و٢,١٥، فحينما تكون القيمة صفر، فإن النمط يكون تام التجمع، أما إذا ما بلغت القيمة الواحد الصحيح يكون التوزيع عشوائياً، أو منتشراً، وعند القيمة ٢,١٥ يكون نمط التوزيع منتظماً، وعلى الرغم من وجود ثلاثة حدود للمقياس (المتجمع– العشوائي – المنتظم)، إلا أنه من مزايا المقياس تواصل القيم من الصفر إلى ٢,١٥، وعلينا فقط الوصول إلى قيمة المعامل، ومن ثم يمكن وصف نمط التوزيع(١).

يلاحظ من الأشكال (١٢٤)، (١٢٥)، (١٢٦) أن التوزيع الجغرافي للمستشفيات و العيادات الحكومية و عيادات التأمين الصحي وإدارات الطلاب في محافظة سوهاج يميل إلى التوزيع المتقارب او المتجمع، حيث سجل معامل الجار الاقرب قيمة (٠,٧٨)، (٠,٠٤)، (٠,٣١) للأشكال على التوالي.

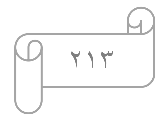
وبالنسبة للتوزيع الجغرافي لوحدات طب الأسرة والمراكز الطبية الحضرية فقد سجلت قيم تدل على أن توزيعهم أقرب إلى التوزيع المنتظم؛ حيث بلغت قيمة معامل الجار الأقرب (١,١٦) (١,٥٥) للاثنين على التوالي شكل (١٢٧)،(١٢٨).

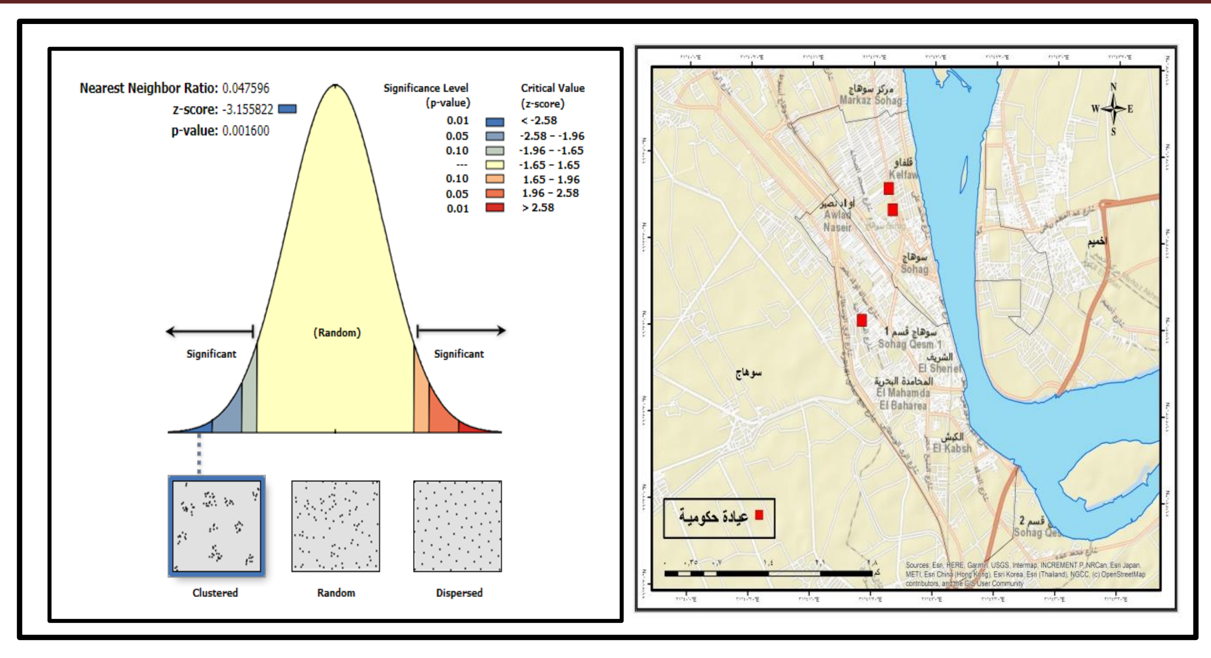


المصدر: الأداة (Average Nearest Neighbour) في برنامج(Arc map ١٠.٥).

شكل (١٢٤) مؤشر صلة الجوار لتوزيع المستشفيات في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

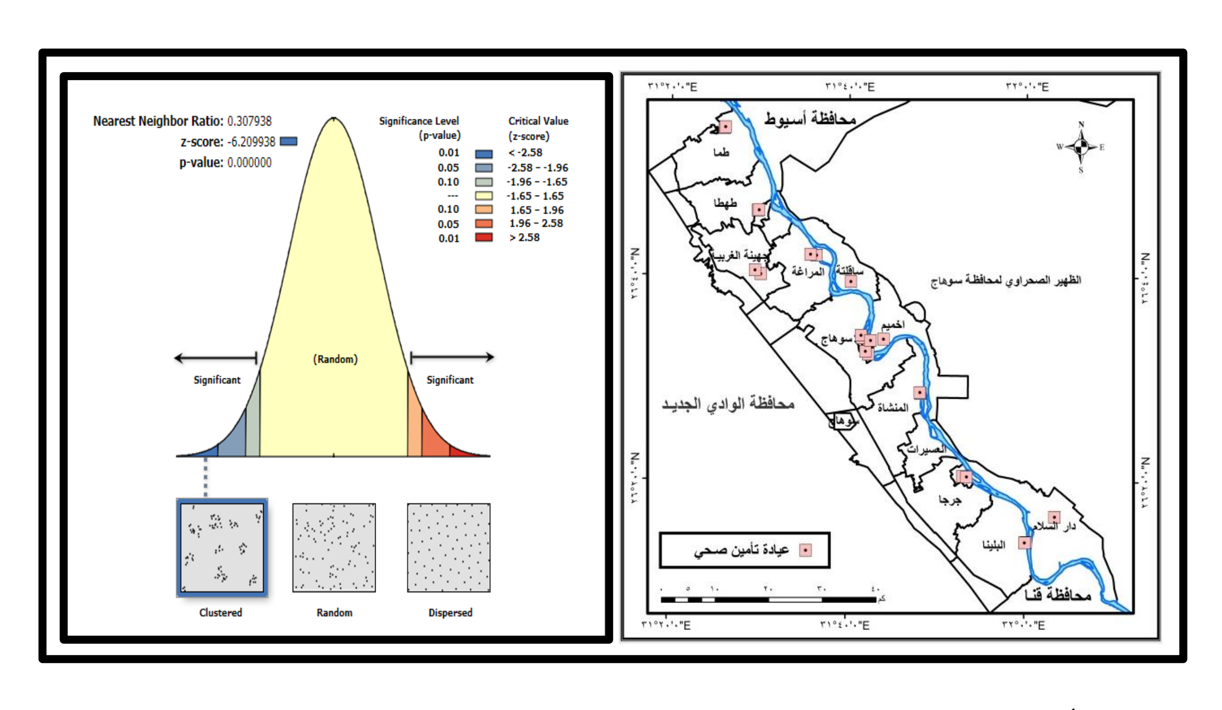
(١)- حمدي أحمد الديب، في جغرافية العمران الريفي أسس وتطبيقات ، مكتبة الانجلو المصرية ،القاهرة،٢٠٠٣، ص٤٣.





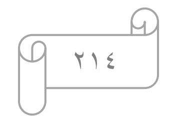
المصدر : الأداة(Average Nearest Neighbour) في برنامج(Arc map ١٠.٥).

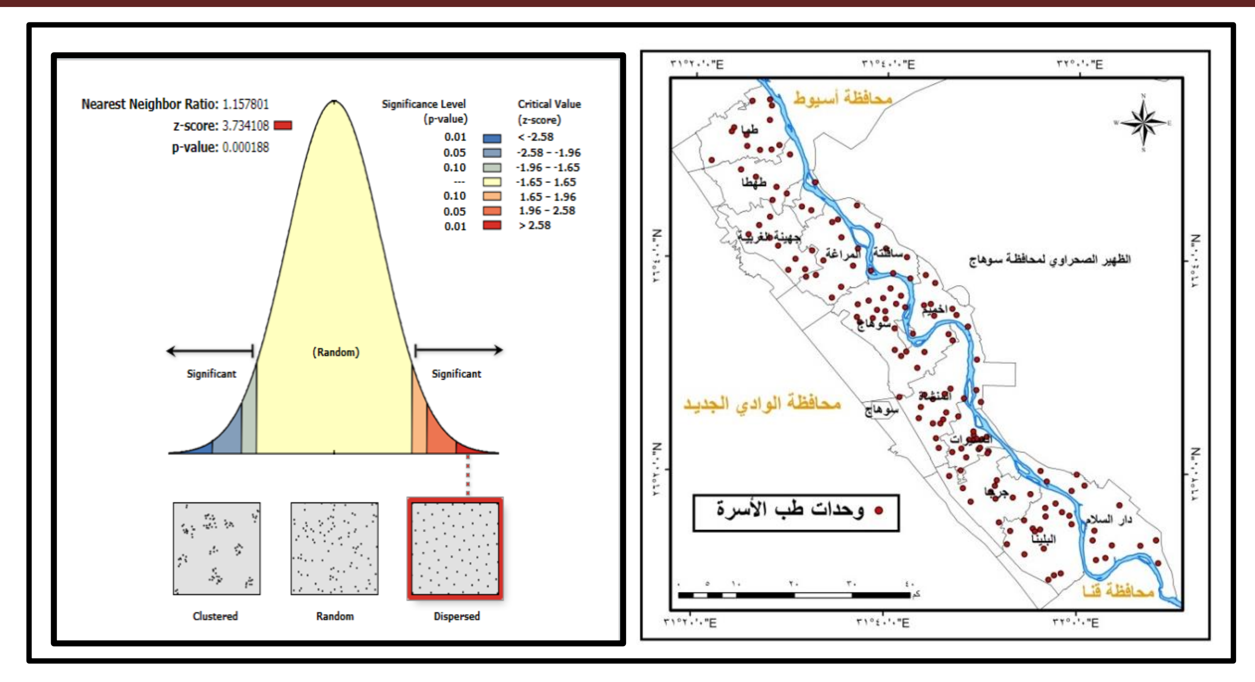
شكل (١٢٥) مؤشر صلة الجوار لتوزيع العيادات الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



المصدر : الأداة (Average Nearest Neighbour) في برنامج(Arc map ١٠.٥).

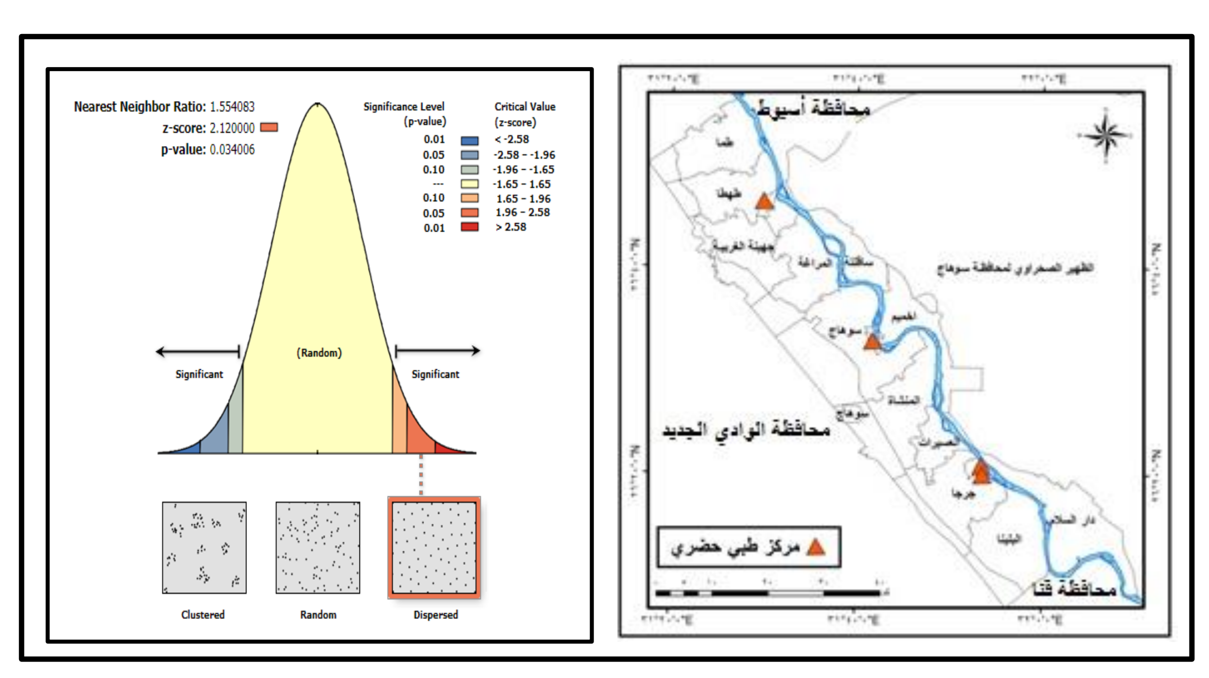
شكل (١٢٦) مؤشر صلة الجوار لتوزيع عيادات التأمين الصحي وإدارات الطلاب في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.





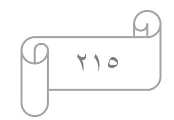
المصدر : الأداة(Average Nearest Neighbour) في برنامج(Arc map ١٠.٥).

شكل (١٢٧) مؤشر صلة الجوار لتوزيع وحدات طب الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



المصدر : الأداة(Average Nearest Neighbour) في برنامج(Arc map ١٠.٥).

شكل (١٢٨) مؤشر صلة الجوار لتوزيع المراكز الطبية الحضرية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



٣- مقاييس الاقتراب (*Proximity*).

تهدف هذه المجموعة من أدوات التحليل المكاني لتحديد مدى اقتراب أو قرب المعالم المكانية من بعضها البعض(٨)، ومن أدوات الاقتراب الآتي:

أ- تحليل أقرب ظاهرة *Near*.

تحدد هذه الأداة المسافة بين كل مفردة من مفردات الظاهرة وأقرب ظاهرة من معالم طبقة أخرى، ولعل من المناسب أن تستخدم هذه الأداة لتحديد أقرب مستشفى لكل من وحدات الرعاية الاساسية والعيادات الحكومية في منطقة الدراسة، وهنا لابد من بيان نظام الإحالة في منظومة الخدمات الصحية في منطقة الدراسة، وهو نظام متكامل يعمل على تحويل المريض من وحدات الرعاية الصحية الأولية إلى المستشفيات، لتحقيق التكامل بين خدمات الرعاية الصحية الأولية والمستويات العلاجية الأعلى.

١) أقرب مستشفى بالنسبة لكل مركز صحي حضري.

يتبين من دراسة الجدول (٩٢) والشكل (١٢٩) أن المسافة بين أقرب مستشفى ومركز صحي حضري الآتي:

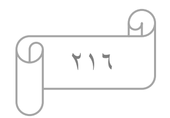
جدول(٩٢) التوزيع الجغرافي للمسافة بين مركز صحي حضري وأقرب مستشفى في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مركز صحي حضري	المسافة (كم)	أقرب مستشفى	مركز صحي حضري	المسافة (كم)	أقرب مستشفى
المركز الصحي الحضري قبلي- جرجا	١.٤٣	مستشفى جرجا العام	مركز صحي جرجا	٠.٥٤	مستشفى جرجا العام
المركز الطبي بسوهاج	٠.٦١	مستشفى سوهاج العام	المركز الطبي بطهطا	٠.١٦	مستشفى طهطا العام

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة بتطبيق الأداة (Near) في برنامج (Arc map١٠.٥).

- تبلغ المسافة بين المركز الصحي الحضري قبلي-جرجا وبين أقرب مستشفى وهي مستشفى جرجا العام ١,٤٣كم وبلغ عدد المترددين عام ٢٠١٩م نحو ٣١,٧٠٠ مريض.
- المسافة بين المركز الطبي بمدينة سوهاج ومستشفى سوهاج العام حوالي (٠,٦١كم)، وبلغ عدد التردد على المركز الطبي بسوهاج نحو ٦٣,٤٠٠ مريض عام ٢٠٠١٩م.
- في حين أن المسافة بين مستشفى جرجا العام والمركز الصحي الموجود بالإدارة الصحية بجرجا حوالي(٠,٥٤كم)، وبلغ عدد التردد علية (١١,٨٤٨) مريض عام ٢٠١٩م.

(٨)- جمعة داود، أسس التحليل المكاني في إطار نظم المعلومات الجغرافية ، مرجع سبق ذكرة ، ص٢٠١.



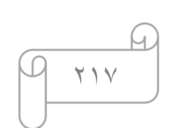
- المسافة بين المركز الطبي بطهطا الموجود بشارع صلاح سالم ومستشفى طهطا العام حوالي (٠,١٦كم)، بعدد تردد ١٨,٠٠٠ مريضًا عام ٢٠١٩م.

المصدر : بيانات الجدول(٩٢).

شكل (١٢٩) التوزيع الجغرافي للمسافة بين المراكز الصحية الحضرية وأقرب مستشفى في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٢) أقرب مستشفى بالنسبة لكل وحدة طب أسرة.

تنتشر وحدات طب الأسرة في كل مراكز محافظة سوهاج وبلغ عددهم ٣٢١ وحدة طب أسرة، اكتفيت بعدد ١٥٣ وحدة طب أسرة فقط، وتتباين من حيث التباعد بينها وبين أقرب مستشفى، ويمكن تقسيمها إلى الفئات الآتية، كما يوضحها ملحق(٧) والشكل (١٣٠).



المصدر: بيانات ملحق (٧).

شكل (١٣٠) التوزيع الجغرافي للمسافة بين وحدات طب الأسرة وأقرب مستشفى في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

<u>**الفئة الأولى: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى (أقل من ٢كم):**</u> تشمل هذه الفئة على ١٤ وحدة طب أسرة تمثل ٩,٢% من جملة عدد العينة، ويقع ٥٠% من وحدات هذه الفئة في مركز العسيرات وسجلت أغلب هذه الوحدات مسافة أقل من نصف كم بينها وبين مستشفى أولاد حمزة المركزي(ب)، أما باقي وحدات هذه الفئة تتوزع ما بين مراكز جهينة، طهطا، دارالسلام، طما ومركز سوهاج ، وسجلت وحدة (سلامون_ طما) أبعد مسافة ضمن وحدات تلك الفئة (١,٩٥كم) عن مستشفى طما المركزي.

الفئة الثانية: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى تتراوح بين(٢ لأقل من ٣كم): تضم تلك الفئة ١٧ وحدة طب أسرة تمثل ١١,١% من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن وحدات هذه الفئة وحدة (القرامطة _ ساقلته) مسافة (٢,٠٥كم) بين مستشفى ساقلته المركزي، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (المحامد القبلية _سوهاج) تبعد مسافة (٢,٩٤كم) بين مستشفى سوهاج التعليمي.

الفئة الثالثة: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى تتراوح بين(٣لأقل من ٤كم): تحتوي هذه الفئة على ٢١ وحدة طب أسرة تمثل ١٣,٧% من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن وحدات هذه الفئة وحدة (أولاد سالم قبلي_ دارالسلام) تبعد مسافة (٣,١٤كم) بين مستشفى البلينا المركزي، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (آبار الوقف _ أخميم) تبعد مسافة (٣,٩٧كم) بين مستشفى أخميم المركزي.

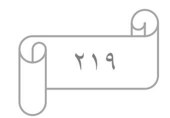
الفئة الرابعة: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى تتراوح بين(٤لأقل من ٥كم): يدخل ضمن هذه الفئة ١٦ وحدة طب أسرة تمثل١٠,٥% من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن وحدات هذه الفئة وحدة (الشيخ مكرم _سوهاج) (٤,٢١كم) بين مستشفى أخميم المركزي، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (المشايخ _ دارالسلام) تبعد مسافة (٤,٩٦كم) بين مستشفى جرجا العام.

الفئة الخامسة: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى تتراوح بين(٥لأقل من ٦كم): يتركز في هذه الفئة ٢٢ وحدة طب أسرة تمثل١٤,٤% من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن وحدات هذه الفئة وحدة (القنانشة _ العسيرات) تبعد مسافة (٥,٠٩كم) بين مستشفى أولاد حمزة المركزي (ب)، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (أولاد يحيى الحاجز عزبة _ دارالسلام) تبعد مسافة (٥,٩٩كم) بين مستشفى دارالسلام المركزي.

الفئة السادسة: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى تتراوح بين(٦لأقل من ٧كم): تحتوي تلك الفئة ٢٧ وحدة طب أسرة تمثل١٧,٦% من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن وحدات هذه الفئة وحدة (الحواويش _ أخميم) تبعد(٦كم) بين مستشفى أخميم المركزي، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (أولاد الصوامعة شرق _ أخميم) تبعد مسافة (٦,٩٨كم) بين مستشفى ساقلته المركزي.

الفئة السابعة: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى تتراوح بين(٧لأقل من ٨كم): تشمل هذه الفئة ١١وحدة طب أسرة تمثل٧,٢%من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن وحدات هذه الفئة وحدة (العتامنة_ طما) تبعد (٧,٠٢كم) بين مستشفى طما المركزي، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (أولاد العيساوية شرق _ أخميم) تبعد مسافة (٧,٩٩كم) بين مستشفى أخميم المركزي.

الفئة الثامنة: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى تتراوح بين(٨لأقل من ٩كم): تحتوي هذه الفئة ١٠ وحدات طب أسرة تمثل٦,٥% من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن



وحدات هذه الفئة وحدة (الغوانم _ سوهاج) تبعد (٨,٢١كم) بين مستشفى سوهاج العام، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (الشريفات _ سوهاج) تبعد مسافة (٧,٩٩كم) بين مستشفى سوهاج العام.

الفئة التاسعة: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى تتراوح بين(٩لأقل من ١٠كم): تضم هذه الفئة ٩ وحدات طب أسرة تمثل٥,٩% من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن وحدات هذه الفئة وحدة (الشيخ رحومة_ طهطا) تبعد (٩,٠٢كم) بين مستشفى طهطا العام، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (العمايدة _ المنشاه) تبعد مسافة (٩,٩٣كم) بين مستشفى المنشاه المركزي.

الفئة العاشرة والاخيرة: وحدات طب أسرة المسافة بينها وبين أقرب مستشفى (١٠كم فأكثر): يمثل تلك الفئة ٦ وحدات طب أسرة تمثل٣,٩% من جملة وحدات طب الأسرة الداخلة في الدراسة، أقصر مسافة ضمن وحدات هذه الفئة وحدة (كوم اشكيلو _ جرجا) تبعد (١٠,٠٦كم) بين مستشفى جرجا العام، وأبعد وحدات هذه الفئة مسافة وحدة (البلابيش قبلي _ دارالسلام) تبعد مسافة (١٢,٥٤كم) بين مستشفى دارالسلام المركزي.

ثانياً: تقييم كفاءة توزيع الخدمات الصحية الحكومية طبقاً للمعايير التخطيطية المحلية.

١) تقييم كفاءة توزيع خدمات الرعاية الأساسية.

يحدد الجدول (٩٣) المعدلات التخطيطية الاسترشادية لتوزيع وحدات ومراكز طب الأسرة في جمهورية مصر العربية، وبناء على تلك المعايير سيتم تقييم كفاءة وحدات طب الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م، وتقدير الاحتياجات من الخدمات الصحية في منطقة الدراسة.

جدول (٩٣) المعدلات التخطيطية الإسترشادية لوحدات ومراكز صحة الأسرة.

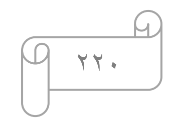
الخدمة الصحية		محلي (رعاية صحية أساسية)	
		وحدة صحة أسرة	مركز صحة أسرة
نطاق الخدمة	عدد السكان المخدوم (ألف نسمة)	٥ - ٢٠	٢٠ - ٤٠
	الرتبة الإدارية	قرية / مجاورة سكنية	حي / وحدة محلية
	المسافة بين السكن والخدمة (كم)	٢.٥ - ٣	٥ - ١٠
	الزمن بين السكن والخدمة (دقيقة)	٥	٢٠

المصدر: وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية بجمهورية مصر العربية، مرجع سبق ذكرة، ص٢٩.

ارتكزت الدراسة في تقييم كفاءة توزيع وحدات طب الأسرة على المعايير التالية:-

أ- عدد السكان المخدومين.

تخدم وحدة طب الأسرة قرية أو مجموعة قري يتراوح عدد السكان بها ما بين (٥ – ٢٠ألف نسمة)، وحسب هذا المعيار تم تحديد العدد الأمثل والاحتياج الفعلى من وحدات طب الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م، والتي يحددها الجدول (٩٤) والشكل (١٣١) الذي يستنتج من تحليلهما الآتي: يزيد العدد الفعلى

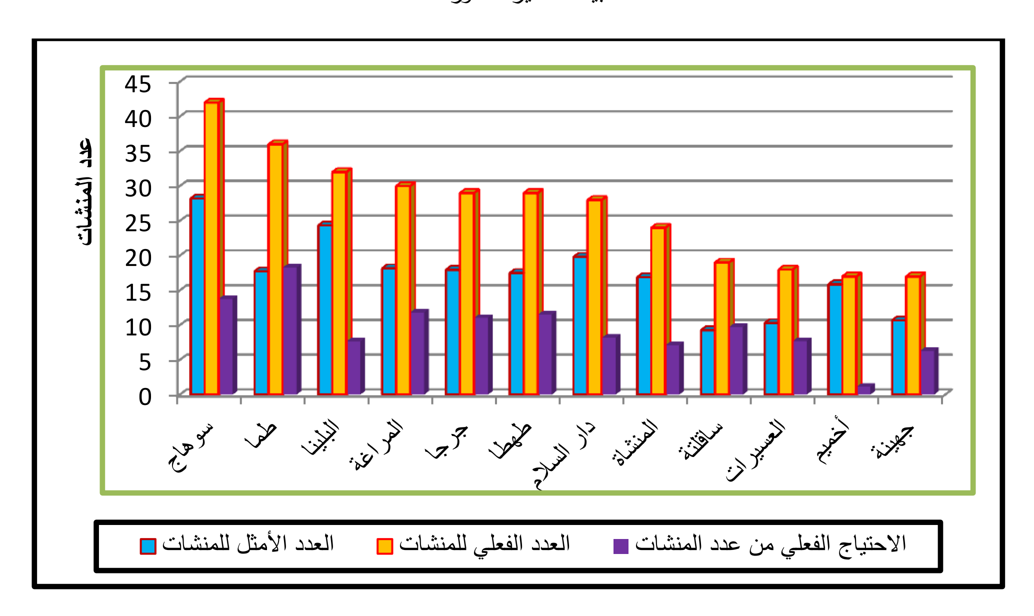


لوحدات طب الأسرة عن العدد الأمثل بحوالى ١١٤ وحدة طب الأسرة في محافظة سوهاج، ويعبر هذا عن تقديم خدمة مثالية لسكان ريف منطقة الدراسة.

جدول (٩٤) تقييم كفاية عدد وحدات طب الأسرة طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م[٩].

المراكز	عدد السكان	العدد الأمثل للمنشآت	العدد الفعلى للمنشآت	الاحتياج الفعلى من عدد المنشآت
سوهاج	٥٦٤٢٩٦	٢٨	٤٢	١٤+
طما	٣٥٤٧٤٧	١٨	٣٦	١٨+
البلينا	٤٨٦٨٣٣	٢٤	٣٢	٨+
المراغة	٣٦٣٣٧٣	١٨	٣٠	١٢+
جرجا	٣٥٩٢٣٢	١٨	٢٩	١١+
طهطا	٣٤٩٨٥٥	١٧	٢٩	١٢+
دار السلام	٣٩٦٤١٦	٢٠	٢٨	٨+
المنشاه	٣٣٨٠١٣	١٧	٢٤	٧+
ساقلته	١٨٥٤٥٦	٩	١٩	١٠+
العسيرات	٢٠٥٩٣٦	١٠	١٨	٨+
أخميم	٣١٧٥٥١	١٦	١٧	١+
جهينة	٢١٣٧٩٩	١١	١٧	٦+
الإجمالى	٤١٣٥٥٠٧	٢٠٧	٣٢١	١١٤+

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الشئون الصحية بمحافظة سوهاج ، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، بيانات غير منشورة.



المصدر : بيانات الجدول(٩٤)

شكل (١٣١) تقييم كفاية عدد وحدات طب الأسرة طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

(٩)– العدد الأمثل من المنشآت = إجمالى عدد السكان / الحد الأقصى من السكان المفترض ان تخدمه المنشاة طبقاً للمعيار التخطيطي.
الاحتياج الفعلى من المنشآت = عدد المنشات الفعلية – العدد الأمثل للمنشآت.
المصدر: وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية بجمهورية مصر العربية، مرجع سبق ذكرة، ص٢٨.

ب-المسافة بين السكن والخدمة (نطاق التأثير).

حدد المسافة التي تخدمها وحدة طب الأسرة في جمهورية مصر العربية بدائرة يتراوح نصف قطرها ما بين (٢,٥- ٣ كم)، وطبقاً للحد الأعلى للمسافة تم تحديد نطاق تأثير وحدات طب الأسرة في محافظة سوهاج كما يوضحها الشكل (١٣٢) الذي يتضح من تحليله التالي:

تداخل دوائر نطاق تأثير جميع وحدات طب الأسرة في المحافظة ليغطي كل انحاء المحافظة، ويرجع ذلك إلى الانتشار الكبير لخدمات وحدات طب الأسرة في منطقة الدراسة، كما يمتد نطاق تأثير بعض وحدات طب الأسرة في قرى مركز البداري ومركز صدفا في محافظة أسيوط شمالاً، وجنوباً في قرى مركز أبوطشت في محافظة قنا.

المصدر: أداة (Buffer) في برنامج (Arc map١٠.٥).

شكل(١٣٢) تقييم كفاءة وحدات طب الأسرة طبقاً لمعيار نطاق التأثير في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

٢) تقييم كفاءة توزيع الخدمات العلاجية (المستشفيات).

تنوعت المعايير التي تحدد كفاءة التوزيع المكاني للخدمات العلاجية في جمهورية مصر العربية، ويوضح جدول (٩٥) بعض هذه المعايير مثل: عدد السكان، وعدد الأسرة ونطاق التأثير والموقع بالنسبة لشبكة الطرق، تم تقييم كفاءة توزيع المستشفيات في منطقة الدراسة طبقاً لهذه المعايير الآتية:

جدول (٩٥) المعدلات التخطيطية الإسترشادية للمستشفيات المركزية والعامة والتعليمية .

الخدمة الصحية	مركزي (طب علاجي)			إقليمي
	مستشفى مركزي (ب)	مستشفى مركزي (أ)	مستشفى عام	مستشفى تعلمي / جامعي أو مركز تخصصي
عدد السكان المخدوم (ألف نسمة)	أقل من ٤٠	٤٠ - ١٠٠	أكثر من ١٠٠	يعتمد إنشاؤها على الاحتياجات والمتطلبات الصحية القومية والقرارات السياسية - بالمدن الكبري وعواصم المحافظات
عدد الأسرة	٥٠ - ١٠٠	١٠٠ - ٢٠٠	٢٠٠- ٣٠٠	
الرتبة الإدارية	مدينة صغيرة	مدينة متوسطة / مركز إداري	عاصمة المحافظة أو مدينة كبيرة	
المسافة بين السكن والخدمة (كم)	١٠ - ٢٠	٢٠	٤٠- ٥٠	
الزمن بين السكن والخدمة (دقيقة)	٢٠	٢٠	٤٠-٥٠	
الموقع بالنسبة للطرق	فرعي	رئيسي	رئيسي	
مساحة الموقع العام ($م^2$)	٤٨٠٠- ٨٢٥٠		٦٠٠٠ - ١٠٢٥٠	

المصدر: وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية بجمهورية مصر العربية، مرجع سبق ذكرة، ص٢٩-٣١.

أ- عدد السكان المخدومين.

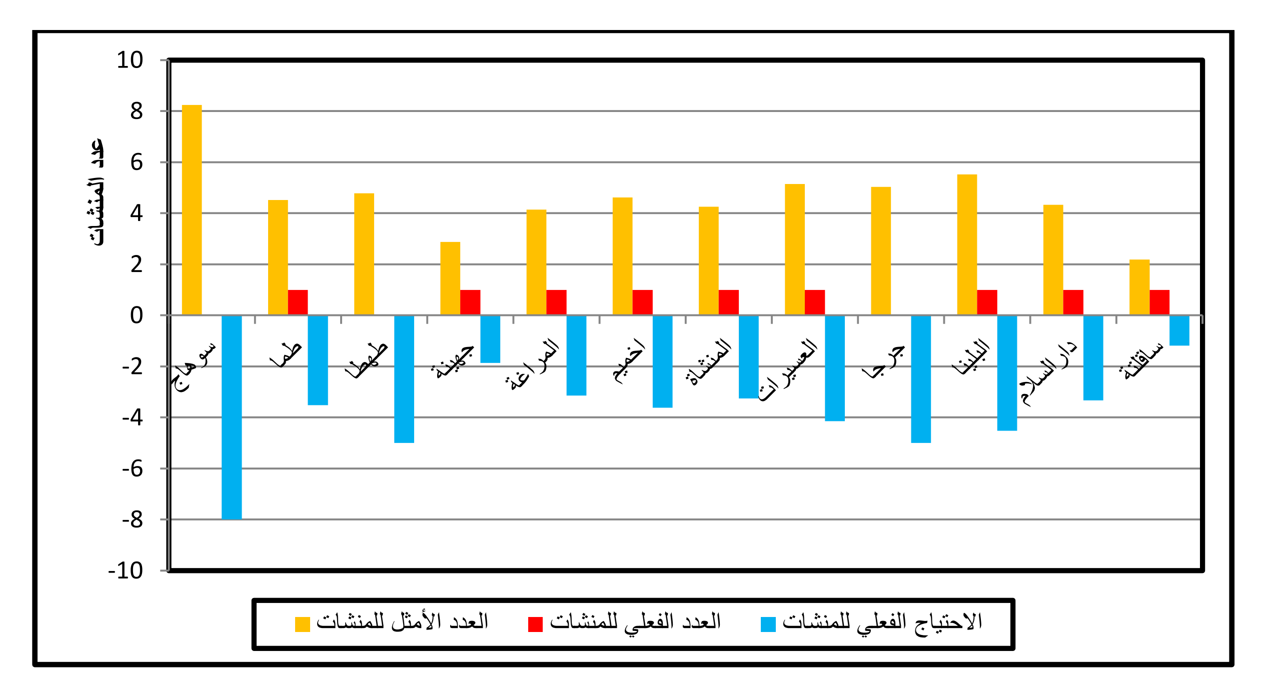
تم تحديد الاحتياج الفعلى من المستشفيات في منطقة الدراسة طبقاً لمعيار عدد السكان على اساس نوع المستشفى مركزي(أ) ومركزي(ب)، ومستشفى عام.

يتضح من تحليل الجدول(٩٦) والشكل(١٣٣) أن منطقة الدراسة تحتاج لإنشاء ٤٤ مستشفى مركزي و٢ مستشفى عام، وبالنسبة لعدد المستشفيات التي يحتاجها كل مركز، يحتاج مركز سوهاج لإنشاء(٨ مستشفيات مركزي"أ")، ويحتاج كل من مركز طهطا وجرجا والبلينا لإنشاء (٥ مستشفى مركزي "أ")، كما يحتاج مركز طما لإنشاء(٤ مستشفى مركزي"أ")، أما مركز العسيرات يحتاج لإنشاء(٤ مستشفى مركزي "ب" أو مستشفيين مركزيين "أ")، في حين يحتاج كل من مركز المراغة والمنشاه ودارالسلام لإنشاء (٣ مستشفى مركزي"أ")، أما مركز جهينة يحتاج لإنشاء (٢ مستشفى "أ")، ويحتاج مركز ساقلته لإنشاء مستشفى واحدة إضافية من نوع مركزي"أ".

جدول(٩٦) تقييم كفاية عدد المستشفيات طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

نوع المستشفى	المراكز	عدد السكان	العدد الأمثل للمنشآت	العدد الفعلى للمنشآت	الاحتياج الفعلى من عدد المنشآت
مركزي	سوهاج	٨٢٤٤١٤	٨	-	٨-
	طما	٤٥١٢٧٩	٥	١	٤-
	طهطا	٤٧٨٠٦٢	٥	-	٥-
	جهينة	٢٨٦٨٧٢	٣	١	٢-
	المراغة	٤١٤٥٧٨	٤	١	٣-
	أخميم	٤٦٢٠٩٨	٥	١	٤-
	المنشاه	٤٢٥٠٢١	٤	١	٣-
	العسيرات	٢٠٥٩٣٦	٥	١	٤-
	جرجا	٥٠٣٦١٠	٥	-	٥-
	البلينا	٥٥٢١٣١	٦	١	٥-
	دارالسلام	٤٣٢٦٩٦	٤	١	٣-
	ساقلته	٢١٨١٧٣	٢	١	١-
	الاجمالى	٥٢٥٤٨٧٠	٥٣	٩	٤٤-
عام	المحافظة	٥٢٥٤٨٧٠	٥	٣	٢-

المصدر : من إعداد الطالبة اعتماداًعلى بيانات مديرية الشئون الصحية بمحافظة سوهاج ، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، بيانات غير منشورة.

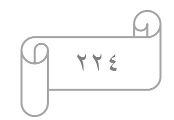


المصدر : بيانات الجدول(٩٦).

شكل (١٣٣) تقييم كفاية عدد المستشفيات المركزي(أ، ب) طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

يوضح الشكل (١٣٤) خريطة الاحتياجات الفعلية من المستشفيات المركزية طبقاً لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م، وقد تم من خلالها تقسيم منطقة الدراسة حسب الاحتياج الفعلى من المستشفيات إلى الآتي:

- **مناطق أكثر احتياجاً:** سوهاج، طهطا، جرجا والبلينا.



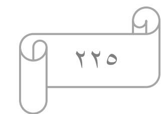
- **مناطق متوسطة الاحتياج:** طما، أخميم، العسيرات، دارالسلام، المنشاه و المراغة.
- **مناطق أقل احتياجا:** جهينة و ساقلته.

المصدر: بيانات الجدول(٩٦).

شكل (١٣٤) خريطة الاحتياجات الفعلية من المستشفيات المركزية طبقا لمعيار عدد السكان في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

ب- عدد الأسرة.

تعتبر الطاقة السريرية من أهم المعايير التي تقيم كفاءة الأقسام الداخلية للمستشفيات، وحسب المعدلات التخطيطية للمستشفيات في جمهورية مصر العربية، تم تقدير الاحتياج الفعلى من الأسرة في مستشفيات منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م على اساس الحد الأقصى من الأسرة المخصص لكل نوع من المستشفيات .

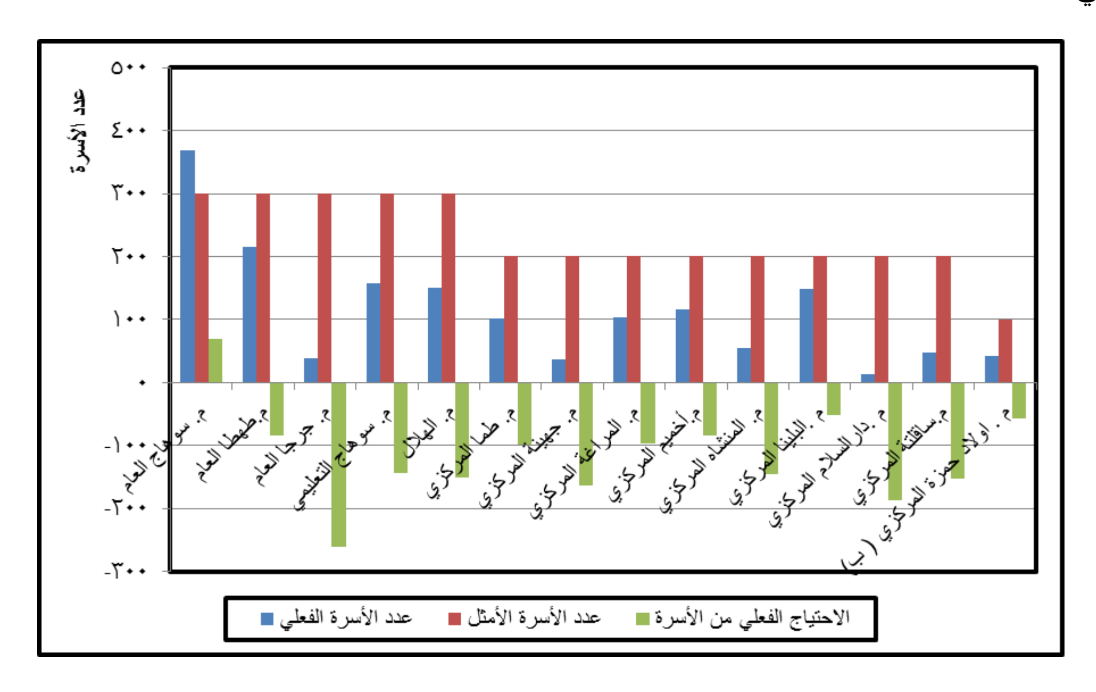


جدول (٩٧) تقييم كفاءة المستشفيات طبقاً لمعيار عدد الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المستشفى	عدد الآسرة الفعلي	عدد الاسرة الامثل	الاحتياج الفعلي من الاسرة
م. سوهاج العام	٣٦٩	٣٠٠	٦٩+
م.طهطا العام	٢١٥	٣٠٠	٨٥-
م. جرجا العام	٣٩	٣٠٠	٢٦١-
م. سوهاج التعليمي	١٥٧	٣٠٠	١٤٣-
م. الهلال	١٥٠	٣٠٠	١٥٠-
م. طما المركزي	١٠١	٢٠٠	٩٩-
م. جهينة المركزي	٣٦	٢٠٠	١٦٤-
م. المراغة المركزي	١٠٣	٢٠٠	٩٧-
م.أخميم المركزي	١١٦	٢٠٠	٨٤-
م. المنشاه المركزي	٥٥	٢٠٠	١٤٥-
م .البلينا المركزي	١٤٩	٢٠٠	٥١-
م .دارالسلام المركزي	١٣	٢٠٠	١٨٧-
م.ساقلتة المركزي	٤٨	٢٠٠	١٥٢-
م . اولاد حمزة المركزي (ب)	٤٣	١٠٠	٥٧-

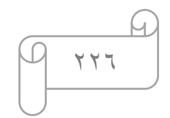
المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتمادا على بيانات مديرية الشئون الصحية بمحافظة سوهاج، مستشفى سوهاج التعليمي، شئون العاملين، مستشفى الهلال للتامين الصحي، مركز المعلومات، والمعدلات التخطيطية لجمهورية مصر العربية، بيانات غير منشورة.

يتبين من تحليل جدول(٩٧) والشكل (١٣٥) أن مستشفى جرجا العام احتلت الترتيب الأول من حيث حاجتها لزيادة عدد الأسرة بها فهي تحتاج لإضافة (٢٦١ سريرًا) للوصول للعدد الأمثل للأسرة ويرجع ذلك لإنخفاض عدد الأسرة بها وتلفها، وأقل المستشفيات احتياجًا لعدد الأسرة مستشفى البلينا المركزي تحتاج فقط لإضافة (٥١ سريرًا)، أما مستشفى سوهاج العام تزيد فيها الطاقة السريرية عن الحد الأقصى للمعيار التخطيطي.



المصدر: بيانات الجدول(٩٧).

شكل (١٣٥) تقييم كفاءة المستشفيات طبقاً لمعيار عدد الأسرة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



ج- المسافة بين السكن والخدمة (نطاق التأثير).

نطاق تأثير مستشفى سوهاج العام، مستشفى جرجا العام ومستشفى طهطا العام.

المصدر: أداة (Buffer) في برنامج (Arc map١٠.٥).

شكل (١٣٦) تقييم كفاءة مستشفيات سوهاج العام، جرجا العام، طهطا العام طبقاً لمعيار نطاق التأثير في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

يمتد نطاق تأثير المستشفيات العامة لمسافة تتراوح ما بين (٤٠- ٥٠كم)، وطبقاً للحد الأدنى للمعيار التخطيطي يتبين أن نطاق تأثير مستشفى سوهاج العام يمتد ليشمل كل مراكز المحافظة، حيث يمتد من جنوب مركز طما إلى شمال كل من مركز البلينا ومركز دارالسلام.

أما نطاق تأثير مستشفى طهطا العام يمتد من شمال مركز المنشاه متجهة إلى المراكز الشمالية من محافظة سوهاج مع الامتداد داخل مراكز محافظة أسيوط، فحين يمتد نطاق تأثير مستشفى جرجا العام من مركز سوهاج متجهاً جنوبا حتي مراكز محافظة قنا.

نطاق تأثير مستشفى الهلال للتأمين الصحي.

المصدر: أداة (Buffer) في برنامج (Arc map١٠.٥).

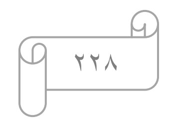
شكل (١٣٧) تقييم كفاءة مستشفى الهلال للتامين الصحي طبقاً لمعيار نطاق التأثير

في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

تبين من الشكل (١٣٧) أن نطاق تأثير مستشفى الهلال يغطي كل مراكز محافظة سوهاج، وهي الأقسام الداخلية الخاصة بالتأمين الصحي بمنطقة الدراسة وتستقبل الحالات المحولة من عيادات التأمين الصحي فقط (ملحوظة: بداية من فترة انتشار فيروس كورونا عام ٢٠٢٠م تستقبل المستشفى كل حالات الاصابة بفيروس كورونا).

نطاق تأثير مستشفى سوهاج التعليمي، مركز القلب والجهاز الهضمي ومركز الأورام.

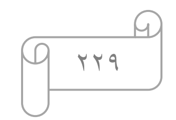
يتضح من الشكل (١٣٨) أن نطاق تأثير كل من مستشفى سوهاج العام، مركز القلب والجهاز الهضمي، ومركز الأورام يمتد ليغطي كل مراكز محافظة سوهاج، يشمل جزء بسيط من مركز طما إلى مركز دار السلام.



محافظة أسيوط
طما
طهطا
جهينة الغربية
المراغة
ساقلتة
الظهير الصحراوي لمحافظة سوهاج
اخميم
سوهاج
محافظة الوادي الجديد
المنشاة
سوهاج
العسيرات
جرجا
دار السلام
البلينا
محافظة قنا
مستشفى سوهاج التعليمي
نطاق التأثير (Effect zone)
مركز القلب والجهاز الهضمي
مركز الأورام

المصدر: أداة (Buffer) في برنامج (Arc map١٠.٥).

شكل (١٣٨) تقييم كفاءة مستشفى سوهاج التعليمي ومركزي القلب والجهاز الهضمي والأورام طبقاً لمعيار نطاق التأثير في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

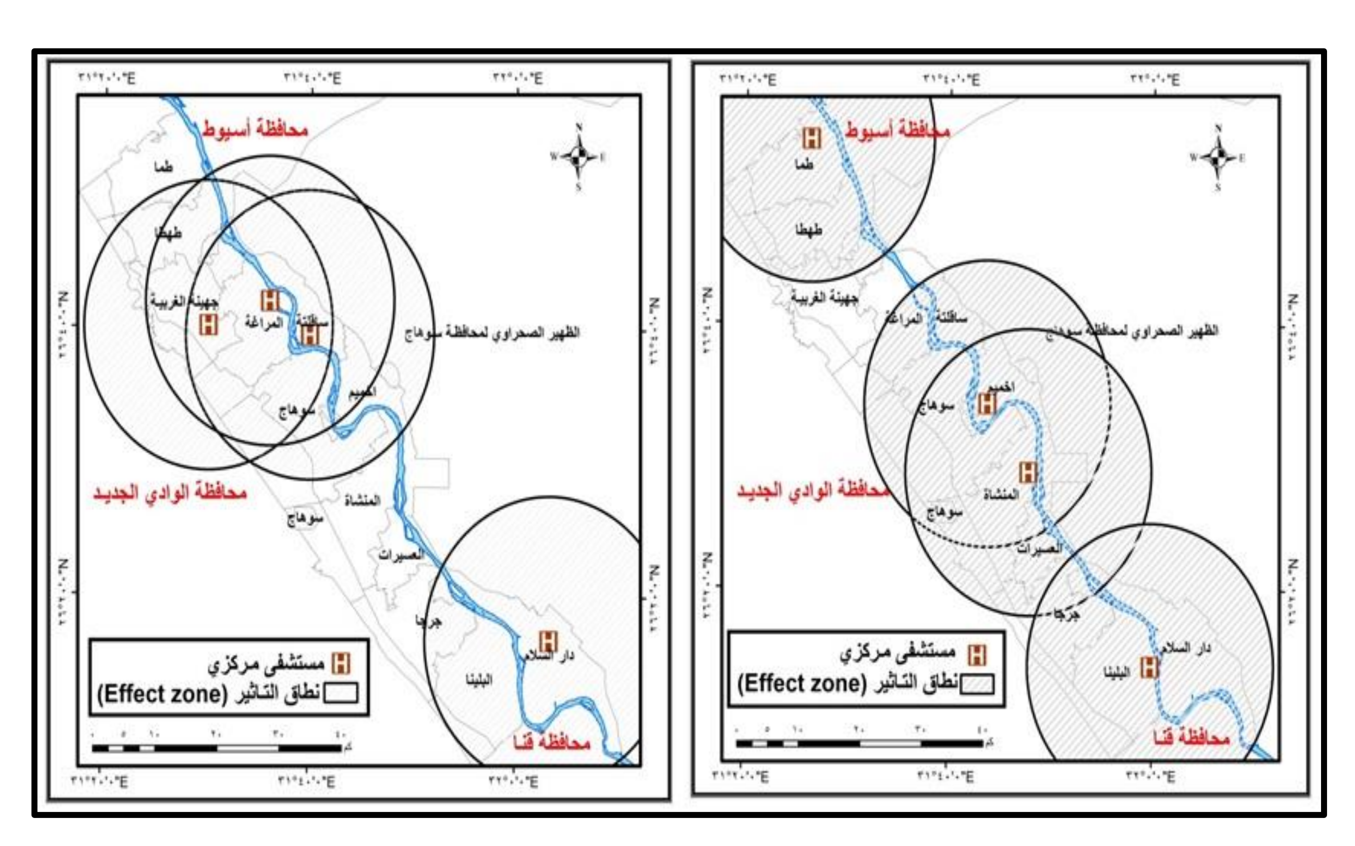


✍ نطاق تأثير المستشفيات المركزية " أ ".

توجد في منطقة الدراسة ٨ مستشفيات مركزية " أ "، تقدر المسافة نطاق تأثير المستشفى المركزي " أ" بدائرة قطرها ٢٠كم، يتبن من شكل (١٣٩) نطاق تأثير كل مستشفى كالتالي:-

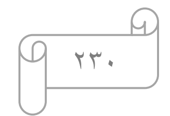
مستشفى طما المركزي: يمتد نطاق تأثيرها من شمال مركز جهينة إلى داخل مراكز محافظة أسيوط، **ومستشفى أخميم المركزي:** يمتد نطاق تأثيرها من شمال مركز ساقلته ومركز المراغة إلى شمال مركز العسيرات، **ومستشفى المنشاه المركزي:** يمتد نطاق تأثير المستشفى من شمال كل من مركز أخميم ومركز سوهاج مروراً بمركز المنشاه والعسيرات حتي مركز جرجا، **ومستشفى البلينا المركزي:** يمتد نطاق تأثير المستشفى من مركز جرجا امتداداً للمراكز الشمالية من محافظة قنا.

مستشفى دارالسلام المركزي: يمتد نطاق تأثيرها من مركز جرجا امتداداً لمحافظة قنا، **ومستشفى ساقلته المركزي:** يمتد نطاق تأثيرها من جهينة إلى مركز أخميم ومركز سوهاج، **ومستشفى المراغة المركزي:** يمتد نطاق تأثير المستشفى من وسط مركز أخميم ومركز سوهاج حتي مركز طهطا، **ومستشفى جهينة المركزي:** نطاق تأثير المستشفى يمتد من شمال مركز سوهاج إلى جنوب مركز طما.



المصدر: أداة (Buffer) في برنامج (Arc map١٠.٥).

شكل (١٣٩) تقييم كفاءة المستشفيات المركزية طبقاً لمعيار نطاق التأثير في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



✍ نطاق تأثير مستشفى أولاد حمزة المركزي "ب".

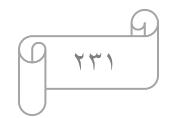
تقدر المسافة نطاق تأثير المستشفى المركزي "ب" بدائرة نصف قطرها ما بين (١٠– ٢٠كم)، وبناء على الحد الأدنى (١٠كم) تم تحديد نطاق تأثير مستشفى أولاد حمزة المركزي، يتبين من الشكل (١٤٠) إنه يمتد من منتصف مركز المنشاه حتي يصل تأثيرها إلى مدينة جرجا.

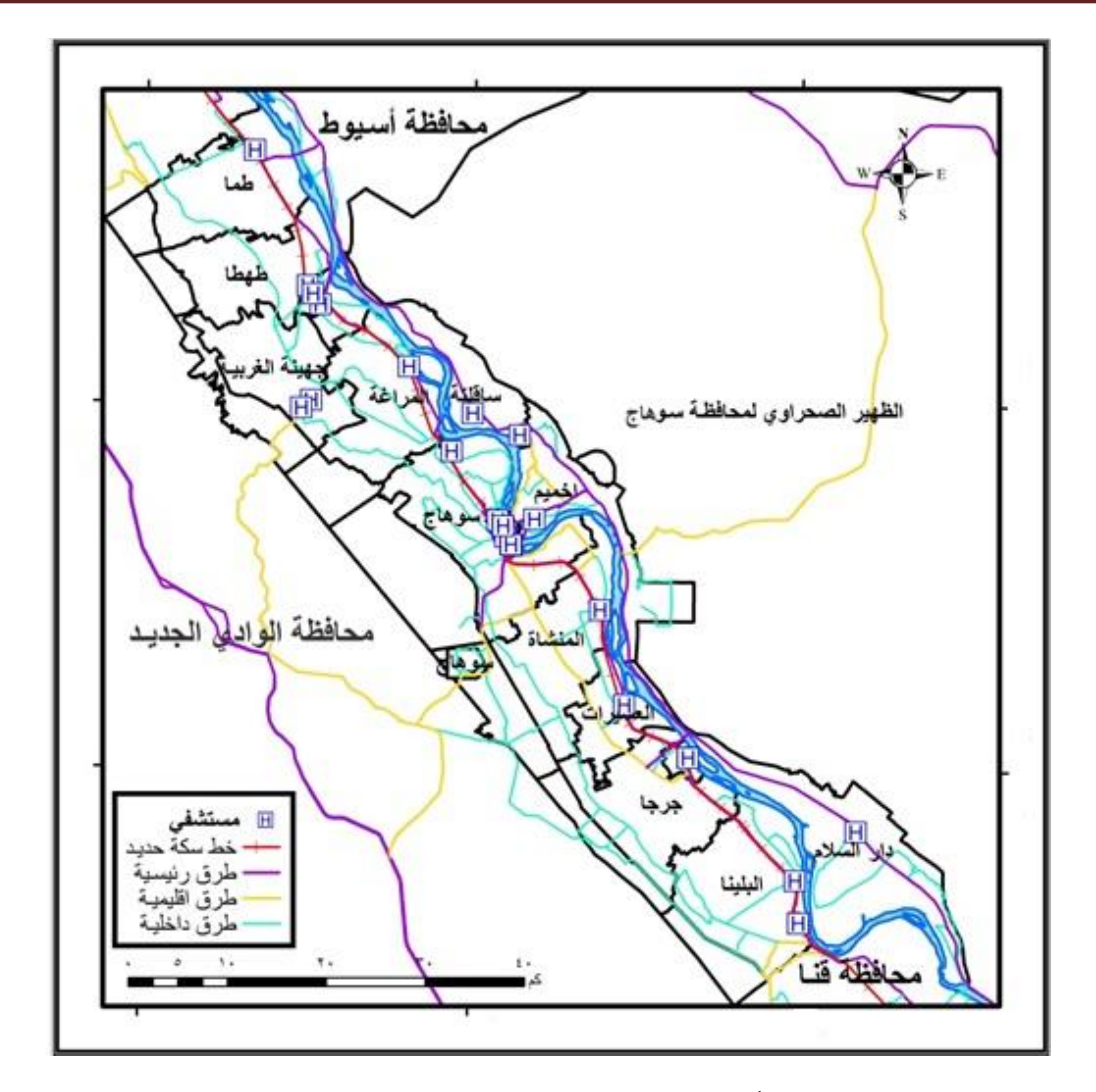
المصدر : أداة (Buffer) في برنامج (Arc map١٠.٥).

شكل (١٤٠) تقييم كفاءة المستشفى أولاد حمزة المركزي "ب " طبقاً لمعيار نطاق التأثير في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

د – الموقع بالنسبة للطرق.

يتبين من شكل (١٤١) أن مستشفيات محافظة سوهاج تقع على طريق رئيسي بما يتفق مع المعيار التخطيطي.





المصدر: من إعداد الطالبة اعتماداً على ملفات (Database) الخاصة ببرنامج Q gis وربطها ببرنامج Arc map.

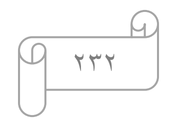
شكل (١٤١) تقييم كفاءة المستشفيات طبقاً لمعيار الموقع بالنسبة لشبكة الطرق

في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

هـ- مساحة الموقع العام.

بتطبيق الحد الأقصى للمعيار التخطيطي المحلي لمساحة الموقع العام للمنشآت العلاجية، يتبين من جدول(٩٨) والشكل (١٤٢) أن ٦ مستشفيات تجاوزت مساحتها الفعلية الحد الأقصى للمعيار التخطيطي وهي مستشفى سوهاج العام، طهطا العام، جرجا العام، مركز الأورام، دارالسلام المركزي و ساقلته المركزي.

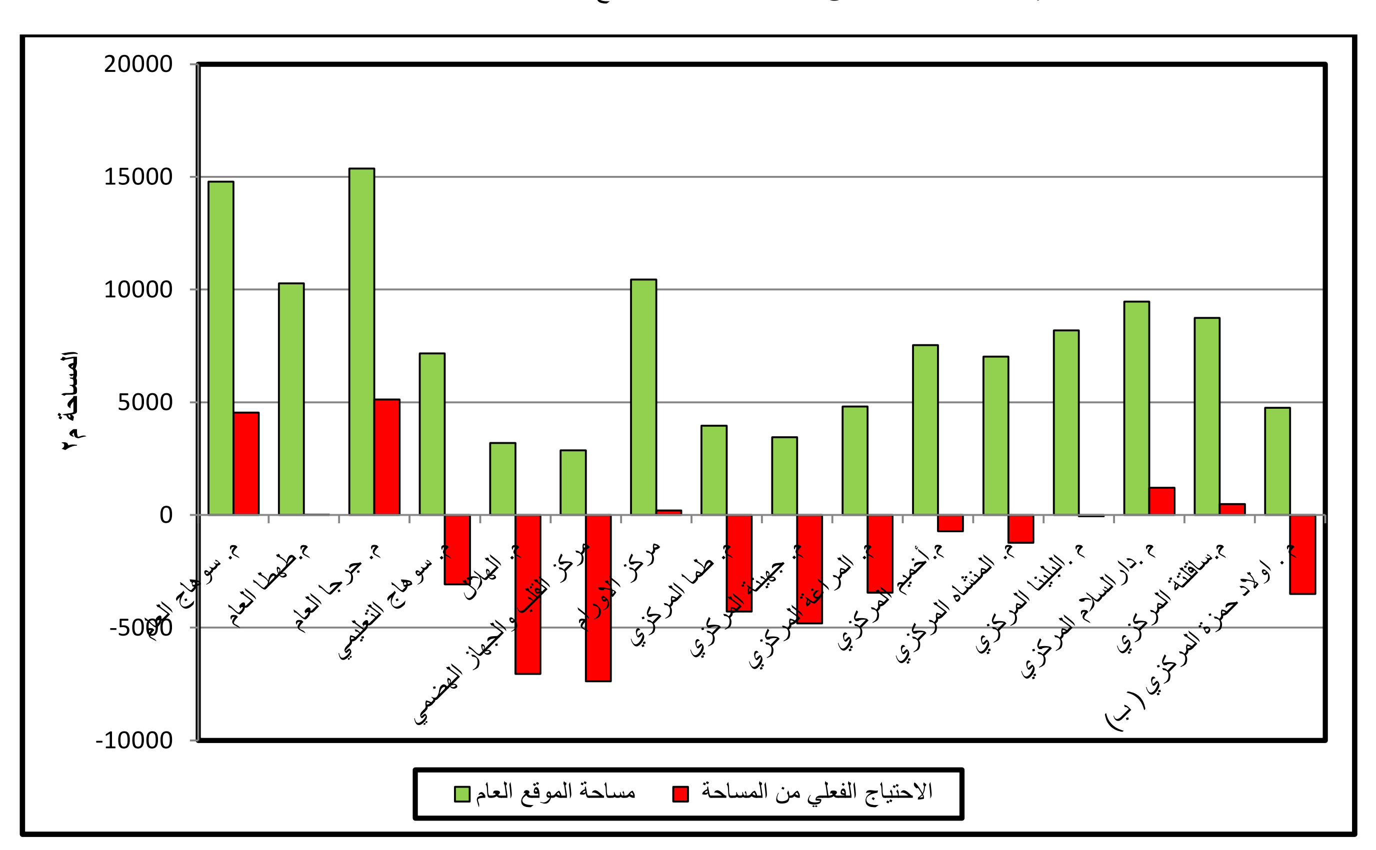
أما باقي المستشفيات وعددهم ١٠ مستشفيات فتتسم بقلة كفاءة مساحتها عن الحد الأقصى للمعيار التخطيطي وهي مستشفى سوهاج التعليمي، مستشفى الهلال، مركز القلب والجهاز الهضمي، مستشفى طما المركزي، جهينة المركزي، المراغة المركزي، أخميم المركزي، المنشاه المركزي، البلينا المركزي و أولاد حمزة المركزي(ب).



جدول(٩٨) تقييم كفاءة المستشفيات طبقاً لمعيار مساحة الموقع العام في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

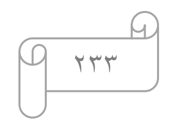
المستشفى	مساحة الموقع العام (م٢)	الاحتياج الفعلى من المساحة
م. سوهاج العام	١٤٧٩١	٤٥٤١
م.طهطا العام	١٠٢٦٨	١٨
م. جرجا العام	١٥٣٧٤	٥١٢٤
م. سوهاج التعلمي	٧١٦٥	ـ٣٠٨٥
م. الهلال	٣١٩٢	ـ٧٠٥٨
مركز القلب والجهاز الهضمي	٢٨٧١	ـ٧٣٧٩
مركز الأورام	١٠٤٥٠	٢٠٠
م. طما المركزي	٣٩٦٣	ـ٤٢٨٧
م. جهينة المركزي	٣٤٤٦	ـ٤٨٠٤
م. المراغة المركزي	٤٨٠٥	ـ٣٤٤٥
م.أخميم المركزي	٧٥٣١	ـ٧١٩
م. المنشاه المركزي	٧٠٢٢	ـ١٢٢٨
م. البلينا المركزي	٨١٩٤	ـ٥٦
م. دارالسلام المركزي	٩٤٦٣	١٢١٣
م.ساقلته المركزي	٨٧٣٨	٤٨٨
م . أولاد حمزة المركزي (ب)	٤٧٥٠	ـ٣٥٠٠

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً على Google Earth، وبرنامج Excel.



المصدر : بيانات الجدول(٩٨)

شكل (١٤٢) تقييم كفاءة المستشفيات طبقا لمعيار مساحة الموقع العام في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.



ثالثًا: مشكلات الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج.

يتضح من استمارة الاستبانة أهم مشكلات الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج تتمثل في الآتي:

نقص التجهيزات اللازمة لمواجهة فيروس كورونا المستجد: وجود عجز في الماسكات وبدل الوقاية، مما دفع البعض للشراء على نفقتهم الخاصة، تجهيز المنشاة (مستشفى الهلال) وعدم تأهيل العنصر البشري.

نقص الأدوية: وجود عجز في بعض الأدوية في معظم المنشآت العلاجية بمنطقة الدراسة، كما يوجد مشكلة في توصيل الأدوية لوحدات طب الأسرة بالقرى بسبب عدم توافر سيارات لتوصيل الأدوية، ووضع المسئولية على الصيدلي لجلب الأدوية على نفقتة الخاصة مما أدى إلى عدم توافر كل الأدوية، عدم رضى المرضى عن الأدوية التي تصرف لهم مما دفعهم إلى الشراء من الصيدليات الخارجية، أيضا نقص مستلزمات العمليات الجراحية مما دفع المريض لشراء القطن والحقن والدم على نفقاتهم الشخصية، عدم توافر جرعات التطعيم الأطفال في بعض الوحدات الصحية.

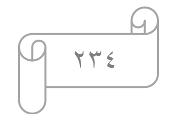
مشكلات فريق العمل: أهم هذه المشكلات وجود عجز كبير في الكوادر الطبية المتخصصة، زيادة العبء على الأطباء مع ضعف الرواتب أدى إلى تخليهم عن مهامهم والاتجاه إلى القطاع الخاص، زيادة أعباء التمريض مع قلة الكفاءة والتدريب، أيضا اشتغال الرائدات الريفية بمهمة التمريض، عدم وجود أطباء في معظم وحدات طب الأسرة بالريف، أيضا إدارة طبيب واحد لأكثر من وحدتين طب أسرة (يوم واحد لكل وحدة طب أسرة).

مشكلة التجهيزات الطبية ونقص عدد الأسرة: عدم توافر أجهزة الأشعة والسونار وأجهزة التنفس عدم وجود صيانة دورية للأجهزة مما يؤدي لتلفها وعدم وجود أجهزة حديثة، نقص أعداد الأسرة وتدهور حالة الأسرة الموجودة (مستشفى جرجا العام) وعدم صالحيتها للاستخدام الأدمي.

مشكلة المباني: تتمثل هذه المشكلة في تدهور البنية التحتية للمنشاة العلاجية مثل الصرف الصحي (مركز الطبي بسوهاج) دخول مياه الصرف الصحي بداخلة مما أثر على المعمل وكذلك يؤدي إلى انتشار الأمراض، عدم توافر مياه الشرب، عدم وجود صيانة لدورات المياه، دخول بعض الحيوانات الضالة كالقطط والكلاب داخل المستشفى (مستشفى المنشاة المركزي).

مشكلة الجهاز الإداري والروتين: عدم تعاون الجهاز الإداري لبعض المنشآت العلاجية والتمسك بالروتين أدى إلى الإهمال وتعثر سير الخدمة الصحية، سوء معاملة المرضى والتعامل بشدة معهم، عدم اختيار الكفاءات و يكون الاختبار بالمحسوبية والمصالح.

مشكلة النظافة: قلة عدد عمال النظافة بالمنشآت العلاجية أدى إلى تراكم المخلفات والأتربة، وعدم نظافة الفرش داخل الأقسام الداخلية للمستشفيات.



الخلاصة: يتبين من دراسة هذا الفصل ما يلي:

بناء على استخدام مقاييس النزعة المركزية، يتضح أن الثلاثة مراكز تتقارب في توزيع المستشفيات وعيادات التأمين الصحي وإدارات الطلاب، ويرجع ذلك إلى تركز المنشآت الصحية في مدينة سوهاج، وتتباعد المراكز في وحدات طب الأسرة ومركز صحي حضري وذلك بسبب النمط المتباعد لتوزيعهما.

اتضح من نتائج الاتجاه التوزيعي أن الاتجاه العام للمنشآت الصحية الحكومية يتطابق مع الاتجاه التوزيعي للمحلات العمرانية مع الآخذ في الاعتبار عدد السكان وهو الاتجاه الجنوبي الشمالي، أما نتائج تحليل المسافة المعيارية تبين أن توزيع المستشفيات تتسم بالتركز، ويتسم توزيع وحدات طب الأسرة والمراكز الطبية الحضرية وعيادات التأمين الصحي وإدارات الطلاب بالانتشار، في حين اظهرت نتائج تحليل معامل الجار الأقرب أن توزيع المستشفيات والعيادات الحكومية وعيادات التأمين الصحي وإدارات الطلاب تتسم بالنمط المتقارب أو المتجمع، إما توزيع وحدات طب الأسرة والمراكز الطبية الحضرية يتسم بالنمط المنتظم.

وحدات طب الأسرة: أوضحت نتائج التقييم طبقاً لمعيار السكان أن العدد الراهن لوحدات طب الأسرة يزيد عن العدد الأمثل بحوالي ١١٤ وحدة طب أسرة ويعبر هذا عن تقديم خدمة مثالية للسكان، أما معيار نطاق التأثير فقد اتضح من التحليل أن جميع مراكز محافظة سوهاج تدخل ضمن النطاق التأثير لوحدات طب الأسرة .

المستشفيات: أظهرت نتائج التقييم طبقاً لمعيار عدد السكان أن منطقة الدراسة تحتاج لإنشاء ٤٤ مستشفى مركزي ومستشفيين اثنين عام، أوضحت نتائج معيار عدد الأسرة ان كل المستشفيات بمنطقة الدراسة تحتاج لزيادة عدد الأسرة ماعدا مستشفى سوهاج العام يزيد عدد الأسرة بها نحو ٦٩ سريرًا، أما نتائج معيار نطاق التأثير أوضح أن نطاق تأثير المستشفيات بجميع أنواعها يغطي كل منطقة الدراسة ويمتد لمحافظتي أسيوط وقنا، واوضحت نتائج معيار الموقع بالنسبة للطريق أن مستشفيات محافظة سوهاج تقع على طريق رئيسي، أما نتائج معيار مساحة الموقع العام أوضحت أن ٦ مستشفيات تجاوزت مساحتها الفعلية الحد الأقصى للمعيار التخطيطي وهي مستشفى سوهاج العام، طهطا العام، جرجا العام، مركز الأورام، دارالسلام المركزي و ساقلتة المركزي، أما باقي المستشفيات وعددهم ١٠ مستشفيات فتتسم بقلة كفاءة مساحتها عن الحد الأقصى للمعيار التخطيطي .

أوضحت الدراسة الميدانية للطالبة أن الخدمات الصحية في منطقة الدراسة تعاني من العديد من المشكلات أهمها: نقص التجهيزات اللازمة لمواجهة فيروس كورونا المستجد، و نقص الأدوية، و مشكلة التجهيزات الطبية ونقص عدد الأسرة، كما يعاني فريق العمل بالمشكلات، و مشكلة الجهاز الإداري والروتين، ومشكلة المباني، ومشكلة النظافة.

الخاتمة

اولاً: نتائج الدراسة.

ثانياً: مقترحات وتوصيات الدراسة.

أولاً: نتائج الدراسة.

أظهرت دراسة الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج مجموعة من النتائج أهمها:

١- توزع المنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج كالآتي:

أ- ٣٧١ منشأة علاجية تابعه لوزارة الصحة والسكان بنسبة ٩٢,٥% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية بمنطقة الدراسة.

ب- منشأتين اثنين تابعتين للقوات المسلحة بنسبة ٠,٥% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية.

ج- مركزين تابعين لأمانة المراكز المتخصصة بنسبة ٠,٥% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية .

د- ٢٣منشآه علاجية تابعة لهيئة التامين الصحي بنسبة ٥,٧% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة.

هـ- منشاة علاجية واحدة تابعة لكل من الهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد وأمانه الصحة النفسية ووزاره التعليم العالي بنسبة ٠,٢% من إجمالي المنشات الصحية الحكومية لكل واحدة على حدة.

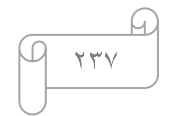
٢- تعتبر الخصائص الديمواغرافية للسكان العامل المؤثر الأول في توزيع الخدمات الصحية بالأضافة إلى شبكة النقل والمواصلات والسياسة الحكومية.

٣- تبين أن المشآت الصحية الحكومية تطور عددها من ٢٤١ منشأة عام ١٩٨٩م الي ٤٠١ منشأة صحية عام ٢٠١٩م بنسبة زيادة ٦٦,٤%من سنة الأساس ١٩٨٩م.

٤- يوجد في ريف منطقة الدراسة ٣٢٢منشأة صحية بنسبة ٨٠,٩% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية، ويوجد ١٧ قرية في منطقة الدراسة محرومة من الخدمات الصحية الحكومية تمثل ٦,٣% من إجمالي قري المحافظة، كما يضم حضر منطقة الدراسة ٧٦منشأة صحية حكومية بنسبة ١٩,١% من إجمالي المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة.

٥- تضم محافظة سوهاج ٥٢ مركز إسعاف عام ٢٠١٩م بقدرة ٨٩ سيارة إسعاف ومعدل خدمة سيارة الإسعاف الواحدة ٥٩ ألف شخص/سيارة إسعاف، كما يوجد ٣٢ وحدة تنظيم اسرة في الحضر و٣٣٧ في ريف منطقة الدراسة.

٦- تبين من دراسة نشاط الخدمات الصحية الحكومية أن عدد المرضى المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية عام ٢٠١٩م بلغ (٤,٤٣٢,٦٠٦ مريضاً) واستقطبت مستشفى سوهاج العام أكبر عدد منهم، بينما بلغ عدد المرضى المترددين علي العيادات الخارجية للمستشفيات التخصصية (النوعية) عام ٢٠١٩م (٩٧١,٢٢٢ مريضًا) و استحوذ مستشفيى حميات سوهاج أكبر عدد من المرضى المتردبين، وبلغ عدد المترددين على وحدات الرعاية الأساسية عام ٢٠١٩م حوالي



(٩٢٦,٦٢٣ مريضًا) واستحوذ مركز سوهاج على العدد الأكبر من المترددين، وسجل عدد الأطفال الذين تم تحصنيهم بالتطعيمات الأجبارية للأطفال عام ٢٠١٩م في محافظة سوهاج ٩٩٧,٥١٣ مريضًا، وبلغت نسبة التغطية العامة بالتطعيمات ٥٢,٩%، أما عن نشاط تنظيم الأسرة سجلت منطقة الدراسة عدد مستخدمات وسائل تنظيم الأسرة ٨٩٨,٥٧١ منتفعة وبلغ معدل التغطية العامة ٢٦,٣%، بينما بلغ عدد المرضي المترددين على العيادات الشاملة للتأمين الصحي وإدرات الطلاب عام ٢٠٢٠م في محافظة سوهاج ٨٣٧,٦٧٩ مريضًا، واستحوذ مركز سوهاج بالنسبة الأكبر من إجمالي عدد المترددين على العيادات الشاملة للتأمين الصحي وادارات الطلاب.

٧- تبين من دراسة نفوذ مستشفى سوهاج العام إنها تغطي كل مراكز محافظة سوهاج، بينما يمتد نفوذ مستشفى جرجا العام ليشمل كل المراكز جنوب مركز سوهاج حتي مركز أبوطشت في محافظة قنا، ويمتد نفوذ مستشفى طهطا العام ليشمل المراكز الشمالية من محافظة سوهاج.

٨- يتبين من دراسة كفاءة البنية الأساسية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج الآتي:

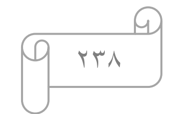
أ- معدل خدمة المنشآت الصحية الحكومية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٩م بلغ نحو (١٣٢٠٣ نسمة/منشأة)، وبلغ عدد الأسرة في المستشفيات ٢١٨١ سريرًا بمعدل خدمة للسرير (٤,٢سرير/١٠آلاف نسمة) وهو معدل منخفض بالنسبة لمعدل الخدمة في الدول النامية يتراوح ما بين (٢٠-٢٧ سرير/١٠آلاف نسمة).

ب- سجلت كثافة الخدمة بالمستشفيات في محافظة سوهاج معدل كفاءة ٢٦٥٩ نسمة/سريرًا، ومعدل كفاءة ٧٦ مريضًا/طبيبًا، سريرًا واحدًا /طبيبًا، وبمعدل ٥٤ مريضًا/ ممرضة، وبمعدل خدمة ٠,٧ سريرًا/ ممرضة.

ج- سجلت المراكز الطبية المتخصصة معدلات كفاءة ٢٥٦٣٤نسمة/سريرًا، ومعدل كفاءة لخدمة الطبيب١٤٠مريضًا/طبيبًا، وسريرًا واحدًا/طبيب، ومعدل كفاءة خدمة عضو هيئة التمريض ١٧١مريضًا/ممرضة، و١,٢ سريرًا/ممرضة، أما عن كفاءة الخدمة في المراكز الطبية الحضرية الشاملة ٤٣٧٩٠٦نسمة/مركز صحي حضري، ومن دراسة بعض نماذج للمراكز الطبية الحضرية سجل كفاءة خدمة الطبيب ٢٧١٦مريضًا/طبيبًا و ٢٢٣١مريضًا/ممرضة.

د- متوسط الخدمة النظري لوحدات طب الأسرة (١٢٨٨٣نسمة/وحدة طب أسرة)، والكثافة الفعلية (٢٨٨٧مريض/وحدة طب أسرة)، أما عن متوسط خدمة مكاتب الصحة ١١١٩٣٦نسمة/مكتب صحة، في حين يبلغ متوسط خدمة مراكز رعاية الأمومة والطفولة في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م نحو (٢٩١٩٣٨سيدة/مركز)، وهو يعتبر أعلي من المعيار العالمي، وتحتاج منطقة الدراسة لإضافة ٥٥ مركز رعاية أمومة وطفولة للعدد الراهن للوصول للعدد الأمثل.

هـ- بلغت الكثافة النظرية للعيادات الحكومية في محافظة سوهاج نحو ١,٣١٣,٧١٨نسمة/عيادة، أما عن العيادات الشاملة للتأمين الصحي بلغ متوسط الخدمة ٤٠,٥٤٤ مريضًا/عيادة، و٢١٧,٤٣٥



مؤمنًا/عيادة ، وتحتاج منطقة الدراسة لإضافة ٥٣ عيادة شاملة، كما تحتاج لإضافة ١٢١سيارة إسعاف للعدد الراهن للوصول إلى المعدلات العالمية.

٩- تحليل استمارة الأستبانة تبين سهولة الوصول للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج فمعظم المشاركين في الأستبان تبين انهم يقضون أقل من نصف ساعة للوصول للمنشآت الصحية الحكومية ويرجع ذلك لتعدد انواع المنشآت الصحية وانتشارها وتوافر وسائل المواصلات الا أن تكلفة الوصول تكون مرتفعة، أما عن رضا المستهلكين للخدمة الصحية فرأي معظم المشاركين أنها غير نظيفة والمعاملة داخل المنشآت الصحية متوسطة، وكان الدواء المقدم من المنشآت الصحية الحكومية فعال.

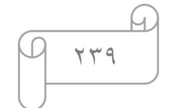
١٠- سجل متوسط ما يخدمة الطبيب من السكان في محافظة سوهاج ٢٢٩٨نسمة/طبيب، ومتوسط ما يخدمة طبيب الأسنان ١١٥٢٤نسمة/طبيب أسنان، ومتوسط خدمة أخصائي العلاج الطبيعي ١٨٣٧٤نسمة/أخصائي علاج طبيعي، في حين سجل متوسط خدمة الصيدلي من السكان ٢٧٤٤نسمة/صيدلي، ويوجد فائض ١٣٩٠صيدلي، وسجل متوسط خدمة عضو هيئة التمريض ١٠٨٥نسمة/ممرض و ٢ممرضة/طبيب، ومتوسط ما يخدمه الفنيون٧٢٦٨نسمة/فني المعمل، ١٢٨١٧نسمة/فني الاشعة، ٢٩١٩٤نسمة/كيميائي، وتحتاج منطقة الدراسة لإضافة ٥٢٢٠ طبيبًا،٢١٧١طبيب أسنان للوصول إلى معدلات الخدمة العالمية.

١١- يتركز العدد الأكبر من الأطباء وأخصائي العلاج الطبيعي وأعضاء هيئة التمريض في حضر منطقة الدراسة، أما أطباء الأسنان والصيادلة فيتركز العدد الأكبر منهم في ريف منطقة الدراسة.

١٢- سجلت القوي البشرية في العيادات الشاملة التابعة لهيئة التأمين الصحي في محافظة سوهاج معدل خدمة للطبيب ١٤٩٩٦ مؤمنًا/طبيبًا، ومعدل خدمة طبيب الأسنان ٣٢٦١٥٣مؤمنًا/طبيب أسنان، ومعدل خدمة الصيادلة ٦٣٦٤٠مؤمنًا/صيدلي، ومعدل خدمة أعضاء هيئة التمريض ٦٦٥٦ مؤمنًا/ممرض،٢,٣ممرضًا/طبيب، ومعدل خدمة الفنيون ٨١٥٣٨مؤمنًا/فني معمل، ١٦٣٠٧٧ مؤمنًا/فني اشعة، ٢٣٧٢٠مؤمنًا/كيميائي، وتحتاج منطقة الدراسة لإضافة ١١٣١ طبيبًا، ٢٥٣طبيب اسنان، ٢٢٠صيدليًا لعيادات التأمين الصحي الشاملة.

١٣- تبين من تقييم القوى البشرية في الخدمات الصحية الحكومية سجل تقييم كفاءة أداء الأطباء جيد بنسبة١٧,٤%، أما كفاءة أداء التمريض غير مرضى بنسبة ١٩%، و تقييم كفاءة أداء الإدارة غيرمرضى ١٧,٨%.

١٤- يتضح من تحليل تقييم كفاءة توزيع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج طبقاً للمعايير التخطيطية المحلية (معيار عدد السكان) أن منطقة الدراسة تحتاج لإضافة ٤٤ مستشفى مركزي(أ) و ٢ مستشفى عام، كما تحتاج لإضافة ٤٦١٩ سرير للعدد الراهن، ويزيد العدد الحالي من وحدات طب الأسرة بنحو ١١٤ وحدة طب أسرة.



١٥- تعاني الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج من العديد من المشكلات أهمها نقص الأدوية والعجز الكبير في الكوادر الطبية المتخصصة وضعف الرواتب، وزيادة اعباء هيئة التمريض مع قلة الكفاءة والتدريب، كما يوجد مشكلات في التجهيزات الطبية ونقص عدد الأسرة، وتدهور المباني ومشكلة المياة والصرف الصحي، ومشكلة الجهاز الإداري والروتين ومشكلة النظافة، ودخول الحيوانات الضالة كالقطط والكلاب لداخل المنشآت الصحية.

ثانياً: توصيات الدراسة .

١- توصيات متعلقة بالإمكانات المادية والبشرية للمؤسسات الصحية.

(أ) أنسب موقع لإنشاء مستشفي مركزي(أ).

يهدف تحليل الملائمة المكانية (Spatial Suitability) لإختيار موقع مكاني مناسب لأداء وظيفة معينة، وهي من أهم وظائف تقنية نظم المعلومات الجغرافية، فتستخدم في إختيار موقع جغرافي مناسب لإنشاء مستشفي أو مدرسة حسب مجموعة من المعايير تختلف من خدمة لآخري[١].

يتم تخطيط الخدمات الصحية وفقاً لبعض الأسس والاشتراطات اللازمة لتحديد موقع أي منشأة صحية.

- الأسس العامة لتخطيط الخدمات الصحية في جمهورية مصر العربية[٢]:

- التوزيع الجغرافي للمنشآت الصحية وعلاقتها بالتجمعات السكانية بالنوع والتبعية والأبعاد.
- مدي كفاية المنافذ المتاحة لتغطية الاحتياجات السكانية.
- المناطق المكدسة سكانيا والمناطق المحرومة من الخدمة .
- تحديد المواقع الفعلية في حالة الإنشاءات الحديثة وفقا للاحتياجات.
- وضع تصور لنظام الإحالة والربط الجغرافي للوحدات على المستويات الأعلى.
- التعرف على الموانع الطبيعية (جبال- بحار-أنهار) والتي تؤثر على الحصول على الخدمة الصحية ووضع بدائل لتوفير الخدمة الصحية.
- وضع المقترحات المستقبلية وفقا للنمو السكاني وطبيعة المجتمعات.

- الإشتراطات العامة للخدمات الصحية[٣]:

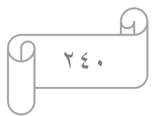
يتم إختيار موقع المستشفى وفقا لمجموعة من الإشتراطات تتمثل في:

- يفضل اختيار الأماكن المرتفعة والخلوية لإنشاء المستشفيات وان تتعدد الطرق الموصلة للمستشفى وذلك لتجنب الازدحام وخصوصا لسيارات الإسعاف على أن يكون الموقع قريبا من الخدمات العامة الأساسية مثل خطوط الكهرباء والهاتف والصرف الصحي وأن يكون مخصص للموقع مرفق صحي خاص.

(١) – جمعة محمد داود، التحيلات المكانية في إطار نظم المعلومات الجغرافية ، مرجع سبق ذكره،ص٢٣٢.

(٢) – وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات في مصر ، مرجع سبق ذكره،ص٢٧.

(٣) – المرجع السابق،ص٣٢.



- أن يكون الموقع على اتصال بشبكات الطرق الرئيسية ومحطات المواصلات العامة التي تعمل داخل نطاق المستشفى.
- يجب ألا يبعد مبني المستشفى بالموقع العام عن ٨٠متر عن الطريق العام.
- يتم مراعاة إمكانية التوسع المستقبلي.

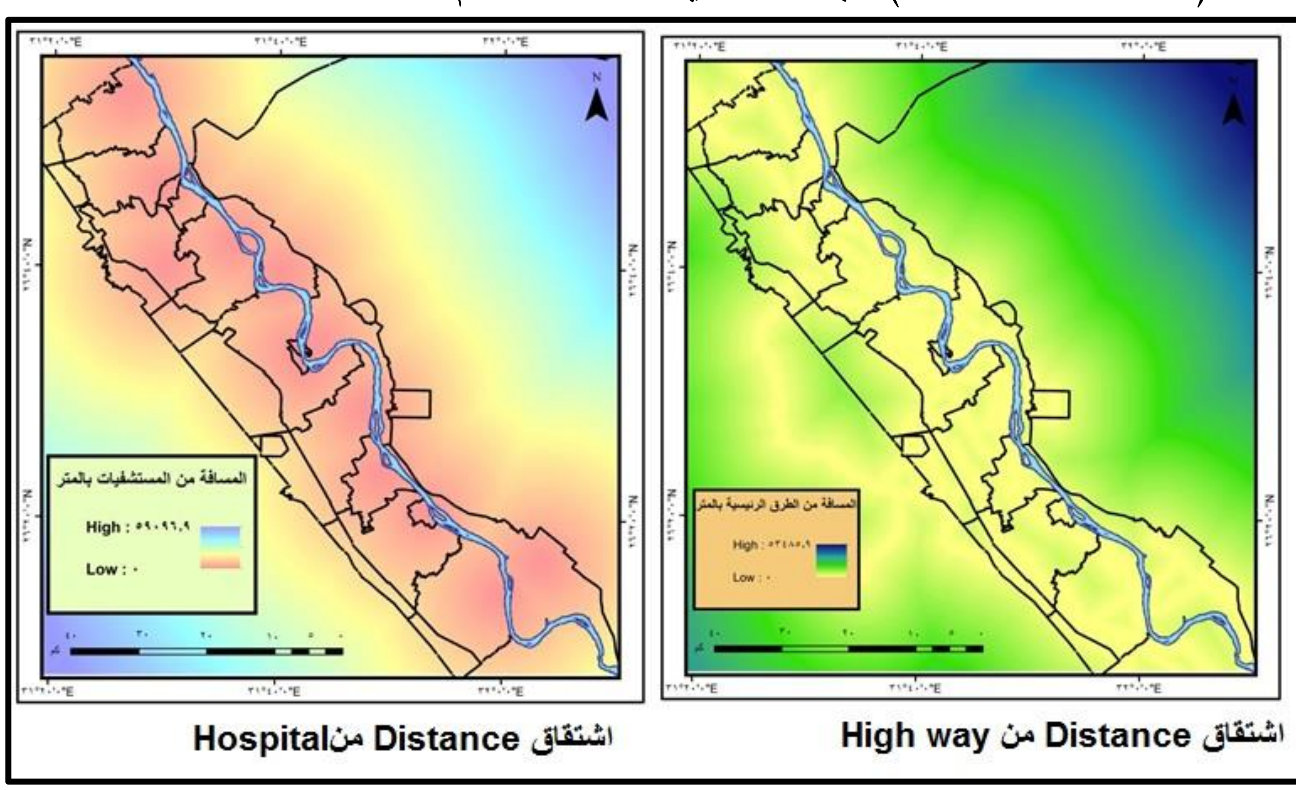
<u>الخطوة الأولي:</u>

تم فيها إضافة اربعة طبقات (طبقة الطرق الرئيسية وطبقة المستشفيات القائمة وطبقة الانحدار الناتجة عن عملية تحليل علي طبقة نموذج ارتفاعات رقمية *Dem* وطبقة الكتلة العمرانية).

<u>الخطوة الثانية:</u>

استخدم اداة اشتقاق المسافة *Euclidean Distance* للبيانات المضافة، وتم تحديد *Maximum distance* للطبقات كالاتي:

- **(*Maximum distance*) لطبقة الطرق الرئيسية ٤٠٠م.**
- **(*Maximum distance*) لطبقة المستشفيات القائمة ٤٠٠٠م.**

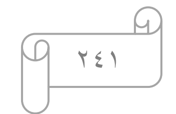


شكل (١٤٣) اشتقاق البيانات المكانية لتحديد أنسب موقع لإنشاء مستشفي مركزي(أ) محافظة سوهاج.

<u>الخطوة الثالثة:</u>

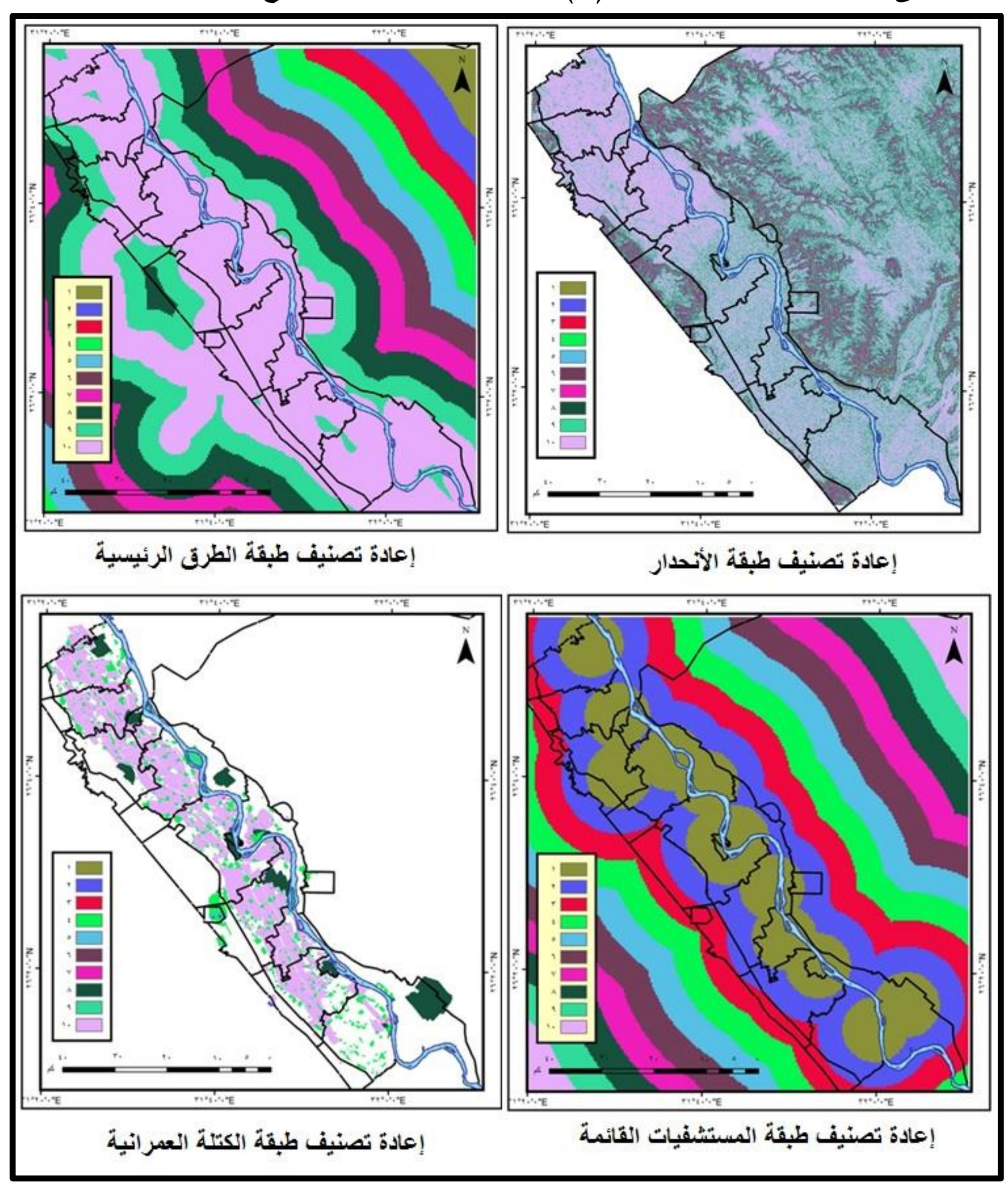
تم فيها استخدام اداة *Reclassify* لتصنيف البيانات الي ١٠فئات متساوية كالآتي:

- **طبقة الطرق: حصلت فئة المسافة القريبة من الطرق الرئيسية على أفضل درجات الملائمة المكانية (١٠)، أما فئة المسافة البعيدة فقد حصلت على أقل درجات الملائمة المكانية (١)، وذلك لان موقع**



هذا النوع من المستشفيات بناء على المعايير التخطيطية المحلية يفضل أن يكون على طريق رئيسي.

- طبقة المستشفيات: حصلت فئة المسافة البعيدة علي درجة الملائمة المكانية (١٠)، أما فئة المسافة القريبة فحصلت على درجة الملائمة المكانية (١)، وهذا لأن الموقع الجديد يفضل أن يكون بعيد عن المستشفيات القائمة بالفعل.
- طبقة الكتلة العمرانية: حصلت فئة المسافة القريبة على درجة الملائمة المكانية (١٠)، أما فئة المسافة البعيدة فحصلت على درجة الملائمة المكانية (١)، وذلك لأن الموقع الجديد للمستشفي يجب أن يكون قريب من الكتلة العمرانية.
- طبقة الأنحدار: حصلت فئة الانخفاض الاقل على درجة الملائمة المكانية (١٠)، أما الفئة المرتفعة فحصلت على درجة الملائمة المكانية (١)، لأنه يفضل اختيار موقع مستوى.



شكل (١٤٤) إعادة تصنيف البيانات لتحديد أنسب موقع لإنشاء مستشفي مركزي(أ) محافظة سوهاج.

الخطوة الرابعة:

وزن الشروط لأختيار أنسب موقع للمستشفي المركزي (أ)، والوزن هومعيار للتفرقة بين أهمية عنصر وعنصر آخر في نفس المجموعة، تم فيها توزيع نسبة ١٠٠% على الطبقات كالآتي:

- **طبقة المستشفيات القائمة نسبة ٥٠%.**
- **طبقة الطرق الرئيسية نسبة ٢٠%.**
- **طبقة الكتلة العمرانية نسبة١٥%.**
- **طبقة الأنحدار نسبة١٥%.**

ونتجت عن هذه الخطوة شكل (١٨٥) ويلاحظ منها أن درجات الملائمة المكانية تتراوح مابين (٣,٨٥-٦,٥)، وتمثل الدرجة (٦,٥) أفضل درجات الملائمة المكانية، ويرجع انخفاض الدرجة لأتساع منطقة الدراسة، والدرجة (٣,٨٥) أقل درجات الملائمة المكانية.

شكل(١٤٥) درجات الملائمة المكانية الناتجة عن عملية الوزن لتحديد أنسب موقع لإنشاء مستشفي مركزي(أ) محافظة سوهاج.

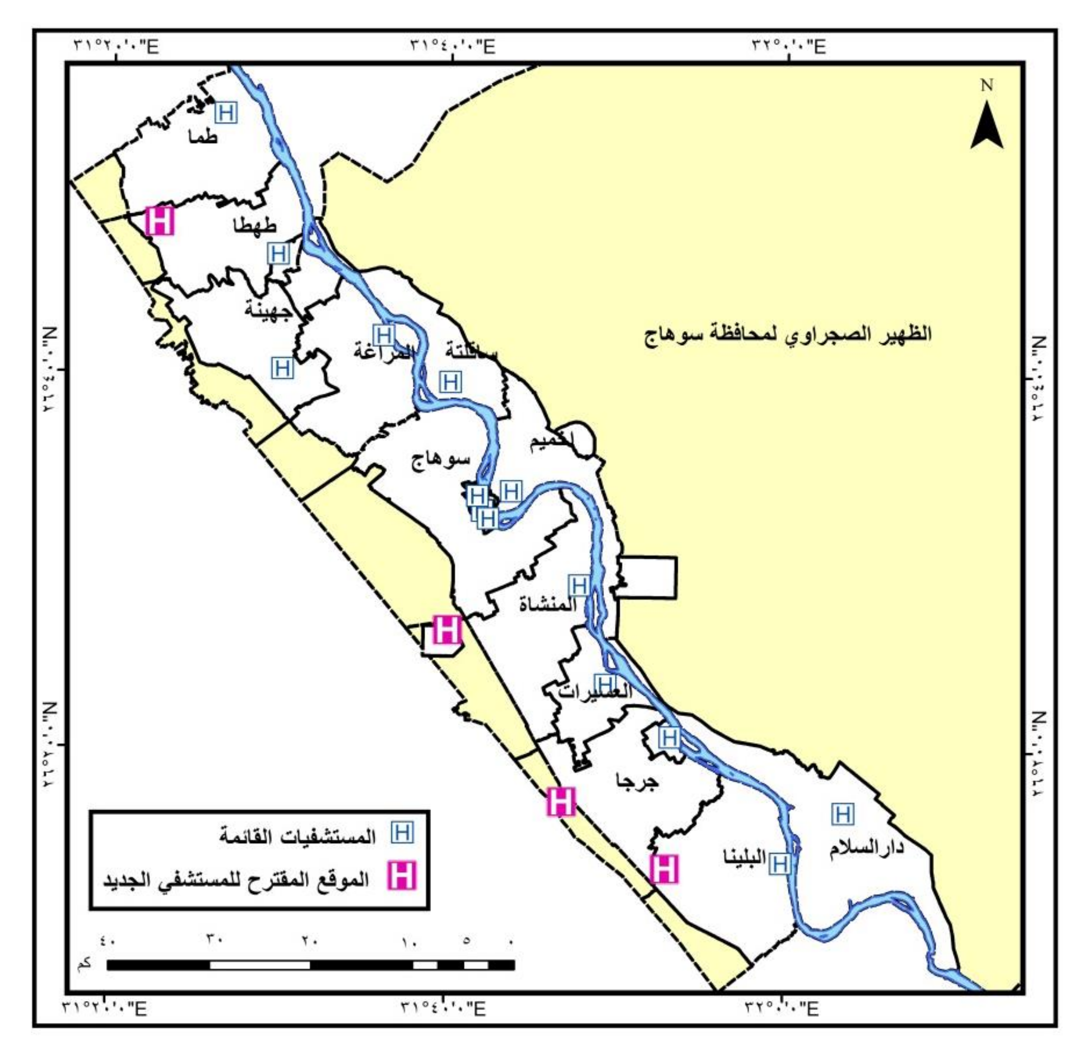
الخطوة الخامسة:

تم عمل طبقة من point لتحديد انسب المواقع لإنشاء مستشفي مركزي من نوع (أ) شكل (١٤٦) ويوضح جدول (٩٩) إحداثيات هذه النقاط.

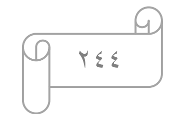
جدول (٩٩) إحداثيات النقاط المقترحة لموقع مستشفي مركزي(أ) في محافظة سوهاج.

موقع النقطة	إحداثيات الشمال	إحداثيات الشرق
البلينا(برديس)	°٢٦ ١٣´ ٤٦,٧٦˝	°٣١ ٥٣´ ١,٢٧˝
الظهير الصحراوي لجرجا	°٢٦ ١٧´ ١٦,٥٠˝	°٣١ ٤٦´ ٥٢,٦٨˝
مدينة سوهاج الجديدة	°٢٦ ٢٦´ ٢٩,٤٠˝	°٣١ ٤٠´ ٣,١٤˝
شمال طهطا	°٢٦ ٤٨´ ١٠,٤٤˝	°٣١ ٢٢´ ٤٣,٩٢˝

المصدر: برنامج *Google Earth pro*.



شكل (١٤٦) التوزيع الفعلي للمستشفيات القائمة والمواقع المقترحة لإنشاء مستشفي مركزي(أ) في محافظة سوهاج.



ب - زيادة عدد المستشفيات في منطقة الدراسة لسد العجز بإضافة ٤٤ مستشفي مركزي و ٢ مستشفي عام طبقا لمعيار السكان عام ٢٠١٩م.

ج- تحويل مستشفي اولاد حمزة المركزي(ب) إلى مركزي(أ).

د- إعادة هيكلة وحدات طب الأسرة الموجودة في ريف منطقة الدراسة وعددها ٣٢١وحدة طب أسرة وتزيد عن العدد المثالي بنحو ١١٤وحدة طب أسرة وتحويلها إلى مستشفيات قروية ودعمها بخدمات التحليل والأشعة وتخصصات طبية متنوعة لتنمية الخدمة الصحية في الريف والتخفيف العبء عن المستشفيات العامة والمركزية وتقليل الفجوة بين الريف والحضر في مجال خدمات الرعاية الصحية.

هـ- دعم المراكز الطبية الحضرية والعيادات الحكومية بالأجهزة الطبية وقوة العمل والأدوية اللازمة لأن كفاءة الأداء تقاس بالتردد الفعلي على المنشأة وهو يعد إنعكاسا لقوة العمل الصحية وتوافر الأدوية والأجهزة الطبية الحديثة والتوسع في إنشائها في الحضر.

و- ضرورة دعم عيادات التأمين الصحي الشاملة بالاجهزة الطبية والتخصصات الطبية المختلفة وزيادة اعدادها وتوافر قوة العمل بها لسد العجز، وتطبيق نظام التامين الصحي الشامل .

ز- رفع طاقة الأسرة على مستوى المستشفيات بما يتناسب وعدد السكان وأن يؤخذ في الاعتبار حاجة السكان للخدمة السريرية وتوفير العدد المناسب منها.

ح- زيادة عدد سيارات الإسعاف المجهزة بالأجهزة اللازمة لإسعاف المصابين .

ط- تحسين كفاءة القوة البشرية من خلال زيادة أعدادهم خاصة (الأطباء البشريين وأطباء الاسنان، وهيئة التمريض)، وتنمية مهاراتهم الطبية عن طريق التدريبات المستمرة، إعادة توزيع قوة العمل الصحية بين الحضر والريف توزيع عادل يضمن رعاية صحية في الريف.

ك- محاسبة فريق العمل الطبي الذي يهمل في تقديم الخدمات الطبية للمرضي.

ل- ضرورة تعاقد هيئة التامين الصحي مع أطباء بشريين وأطباء اسنان وصيادلة لسد العجز، والتكامل بين مستشفيات وزارة الصحة وهيئة التأمين الصحي.

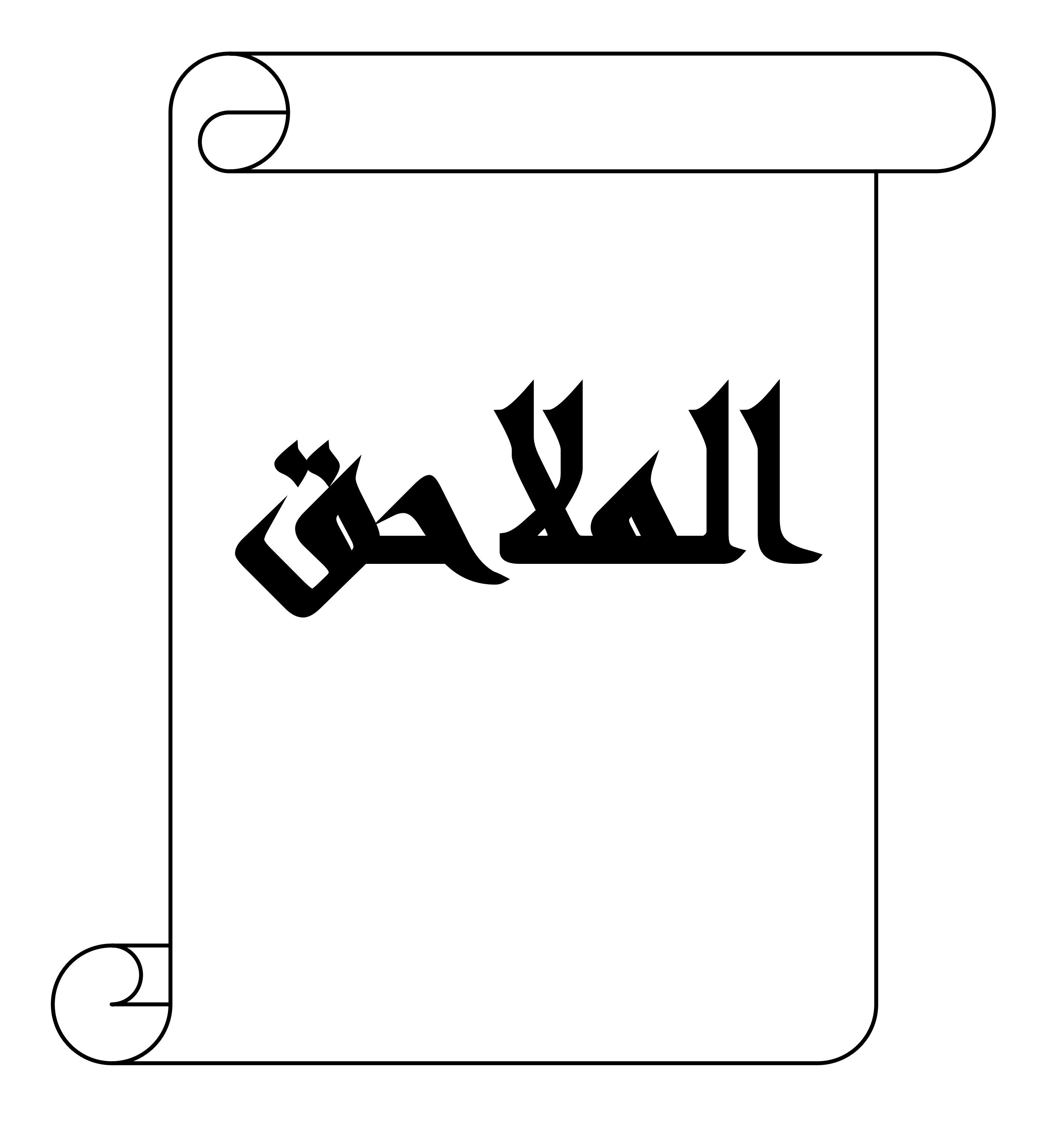
٢- <u>توصيات متعلقة بمشكلات الخدمات الصحية.</u>

أ- ضرورة زيادة الأنفاق الصحي لدعم المنشآت الصحية بالأجهزة الطبية والصيانة الدورية للمباني وتوفير كافة المستلزمات الطبية .

ب-ضرورة توفير سيارات لجلب الادوية لوحدات طب الاسرة بالريف.

ج- نشر الثقافة الصحية بين المترددين على الخدمات الصحية، وعمل ندوات تثقيفية وخاصة في الريف لرفع الوعي الصحي للمواطنين.

د – تفعيل قوانين صارمة تحاسب من يعبث بأثاث المنشآت الصحية سواء من المترددين على المنشآت الصحية أو العاملين بها.


الملاحق

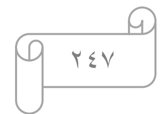
جامعة سوهاج
كلية الآداب
قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية

ملحق(١)

استمارة استبان لقياس كفاءة ومستوي الخدمات الصحية من آراء مستخدمي الخدمة في محافظة سوهاج

(الغرض من البيانات البحث العلمي)

١- الاسم .... (الاسم اختياري)
٢- النوع: ذكر ( ) أنثى ( )
٣- السن: (...............سنة)
٤- محل الإقامة: .مركز(............. ....) قرية (................)
٥- الحالة الاجتماعية : متزوج( ) أعزب ( ) مطلق ( ) أرمل ( )
٦- الحاله التعليمية: فوق جامعي ( ) جامعي ( ) مؤهل فوق متوسط ( )
مؤهل متوسط ( ) يقرأ ويكتب ( ) أمي ( )
٧- الحرفة أو الوظيفة : ....
٨- عدد أفراد الأسرة ....
٩- متوسط الدخل الشهري بالجنية : ( )
١٠- متوسط الإنفاق الشهري بالجنية علي البنود الآتية :
الطعام ( ) الملبس ( ) التعليم ( ) الصحة ( )
١١ – ما اسم أقرب منشاة صحية حكومية لك ؟...
١٢– اذا شكوت من مرض ما اسم المستشفي الحكومي التي تذهب اليها ؟............
١٣ – لماذا ذهبت الي هذه المنشأة العلاجية بالذات
لسهولة الوصول اليها ( ) مراجعة الطبيب ومتابعة العلاج ( ) الاطمئنان علي الحالة الصحية( )
لوجود أطباء اكفاء ( ) لمستوى الخدمة الجيد ( ) لأن الدواء مجاني ( ) تحويل من طبيب آخر ( )
لتوفر وسائل العلاج ( )
١٤- ما نوع الرعاية التي تلقيتها في هذه المنشأة :
علاج بالعيادة الخارجية ( ) علاج بالعيادة الداخلية ( ) أشعة ( ) تحاليل ( ) منظار ( )
علاج كيميائي ( ) اجراء عملية ( ) أخرى ( ) تذكر....................................
١٥-كيفية الحصول علي الدواء؟ بالمجان من المستشفي ( ) على نفقتك الشخصية ( ) علاج مدعم ( )
١٦- كم بلغت تكاليف العلاج ؟ ....
١٧ - ما هو تقيمك للعناصر الآتية داخل المنشأه العلاجية:
-الطبيب (ممتاز – جيد – متوسط – مرضي – غير مرضي)
- التمريض (ممتاز – جيد – متوسط – مرضي – غير مرضي)
- الإداريين (ممتاز – جيد – متوسط – مرضي – غير مرضي)
- الدواء (فعال – غير فعال)
- مستوى النظافة في المستشفى (ممتاز – جيد – متوسط – غير نظيف)
- مستوى المعاملة في تلك المستشفى (ممتاز – جيد – متوسط – غير لائق)
١٨ - ما نوع وسيلة المواصلات التي للوصول لهذه المنشأة العلاجية :
مشي على الأقدام ( ) بالدراجة البخاريه ( ) سيارة خاصة ( ) سيارة اجرة ( )
أتوبيس نقل عام ( ) القطار ( ) سيارة إسعاف ( ) توكتوك ( )
١٩ - ما هي المدة التي استغرقتها للوصول لهذه المنشاة العلاجية :
اكثر من ساعتين ( ) من ساعة ونصف إلى ساعتين ( ) من ساعة إلى ساعة ونصف ( )
من نصف ساعة إلى ساعة ( ) أقل من نصف ساعة ( )
٢٠ - كم طول المسافة بين المسكن الذى تعيش فية والمستشفي تقريبا بالكيلو متر(.......كم)
٢١ - ما تكلفة الوصول الي المنشأة العلاجية بالجنيه :



أقل من ٥ جنيه(   )   من ٥ جنيه لاقل من ١٠ جنيه ( )   من ١٠ جنيه فاكثر ( )
٢٢ - هل يوجد بالقرب منك مستشفي عزل صحي (لعلاج فيروس كورونا المستجد) نعم() لا( )
٢٣- ما اسم مستشفي العزل الصحي القريبة منك ؟......................
٢٤- ماهي التجهيزات التي قام بها المسئولين لتجهيز مستشفي العزل الصحي؟............
٢٥- ما تقيمك لتجهيزات مستشفيات العزل بوجة عام في المحافظة؟
ممتاز ( ) جيد ( ) مقبول ( ) ضعيف ( )
٢٦- ما هي اقتراحاتك لتحسين الخدمة بشكل عام في المستشفيات الحكومية بالمحافظة ....

شكراً لحسن تعاونكم

جامعة سوهاج
كلية الاداب
قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية

ملحق(٢)

استمارة استبان لدراسة حالة الخدمات الصحية في محافظة سوهاج من وجهة نظر مقدميها
(الغرض من البيانات البحث العلمي)

الاسم :............................(اختياري)
السن :......................سنة النوع : ذكر ( ) انثي ( ) الوظيفة:..........................
اسم المنشأة العلاجية التي تعمل بها : ....

اولًا: الخدمات الدوائية والصيدلية

١- ما مدى توافر الدواء انواعة ومصادره ....
٢- ماهي مشكلات المنشاة في مجال الخدمة الدوائية : عدم توافر التمويل () عدم وجود تنوع في الدواء()
عدم كفاية الادوية المرسلة للمنشأة ( ) مشكلات اخري ( ) تذكر ....
٣- هل يوجد نقص في الادوية ؟:.....................
٤- ما هي التجهيزات التي تمت لمواجهة فيروس كورونا المستجد؟ ....
٥- هل المنشاة التي تعمل بها مستشفي عزل؟ نعم ( ) لا( )
٦- كيفية التعامل مع مصاب فيروس كورونا ؟.............................

ثانياً :المشكلات والاهداف المستقبلية

١- ماهي اهم المشكلات التي تواجة إدارة المستشفى واثرها كمعوقات في سبيل تأدية خدماتها العلاجية والوقائية ؟ ....
هل يوجد مشكلات فنية بالمنشأة ؟ نعم ( ) لا ( )
هل يوجدمشكلات إدارية؟ نعم ( ) لا ( )
هل يوجد مشكلات مالية ؟ نعم ( ) لا ( )
هل يوجد نقص بالمستلزمات الطبية : مثل :...
ما هي مشكلات خاصة بفريق العمل الصحي مثل :..............................
٢- هل هناك عجز في الكادر الطبي ؟ نعم ( ) مع ذكر التخصص:.........................لا ( )
٣- هل هناك عجز في هيئة التمريض ؟ نعم ( ) مع ذكر العدد المطلوب تقريباً.......لا( )
٤- هل هناك عجز في الفنين ؟ نعم ( ) مع ذكر العدد المطلوب تقريبا (معمل – اشعة - اخري) .... لا ( )
٥- هل هناك نقص في الاجهزة والمعدات ؟ نعم ( ) مثل ....لا ( )
٦- مشكلات اخري تذكر :..........................
أ- هل يوجد مشكلات خاصة بالمنشأة من حيث التصميم :نعم ( ) لا ( )
ب- العمر الافتراضي : نعم ( ) لا ( )
ت- عدم مطابقة المبني كمنشأة طبية : نعم ( ) لا ( )
ث- عدم وجود صيانة دورية : نعم ( ) لا ( )
٧- هل يوجد دخل نقدي آخر للمنشأة الطبية لتوفير احتياجاتها : نعم ( ) لا ( )
٨- ما هي الخطط التي تقترحها لتطوير للخدمات الطبية والصحية للمنشاة وللمجتمع؟................................ ....

شكراً لحسن تعاونكم

ملحق (٣) تطور اعداد السكان في محافظة سوهاج خلال الفترة من (١٩٩٦ – ٢٠١٩)م.

مرتب تنازليا طبقاً لتقدير عام ٢٠١٩م.

السنه	١٩٩٦			٢٠٠٦			٢٠١٧			٢٠١٩					
المراكز	عدد السكان	%	الترتيب	عدد السكان	%	الترتيب	عدد السكان	%	الترتيب	عدد السكان	%	الترتيب	عدد المنشآت الصحية	%	الترتيب
سوهاج	٤٩١٣٦٢	١٥.٧	١	٥٩٠٤٢٥	١٥.٨	١	٧٧٨٩٤٣	١٥.٧	١	٨٢٤٤١٤	١٥.٧	١	٦٤	١٦.١	١
البلينا	٣١٤٦٩٦	١٠.١	٤	٣٨١٩٠٠	١٠.٢	٢	٥٢٢١٥٤	١٠.٥	٢	٥٥٢١٣١	١٠.٥	٢	٣٨	٩.٥	٣
جرجا	٣٤٢٢٢٥	١١.٠	٢	٣٧١٨٥٧	٩.٩	٣	٤٧٥٩٠٤	٩.٦	٣	٥٠٣٦١٠	٩.٦	٣	٣٦	٩.٠	٤
طهطا	٣٠٥٧١٥	٩.٨	٥	٣٥٦٧٤٥	٩.٥	٤	٤٥١٧٩٦	٩.١	٤	٤٧٨٠٦٢	٩.١	٤	٣٦	٩.٠	٤
أخميم	٢٤٨١٩١	٧.٩	٨	٣٠١٢٩٤	٨.٠	٩	٤٣٦٦١٩	٨.٨	٥	٤٦٢٠٩٨	٨.٨	٥	٢٤	٦.٠	٨
طما	٢٧١٤٥٥	٨.٧	٦	٣٢٠٦٢٨	٨.٦	٥	٤٢٦٥٩٠	٨.٦	٦	٤٥١٢٧٩	٨.٦	٦	٤٢	١٠.٦	٢
دارالسلام	٢٥٥٢٣٥	٨.٢	٧	٣٠٨٢٨١	٨.٢	٧	٤٠٩٢٦٩	٨.٢	٧	٤٣٢٦٩٦	٨.٢	٧	٣١	٧.٨	٦
المنشاه	٣٣٤٧٥٧	١٠.٧	٣	٣١٣٤٠٠	٨.٤	٦	٤٠١٧٨٨	٨.١	٨	٤٢٥٠٢١	٨.١	٨	٢٩	٧.٣	٧
المراغة	٢٥٦٨٠١	٨.٢	٧	٣٠٣١٦١	٨.١	٨	٣٩٢٠٦٠	٧.٩	٩	٤١٤٥٧٨	٧.٩	٩	٣٤	٨.٥	٥
جهينة الغربية	١٦٧٨٣٩	٥.٤	٩	٢٠٠٢٠٩	٥.٣	١٠	٢٧١١٢٨	٥.٥	١٠	٢٨٦٨٧٢	٥.٥	١٠	٢٢	٥.٥	١٠
ساقلتة	١٣٤٨٣٩	٤.٣	١٠	١٦٠٨٠٩	٤.٣	١١	٢٠٦٢٩٦	٤.٢	١١	٢١٨١٧٣	٤.٢	١١	٢٣	٥.٨	٩
العسيرات	-	-	-	١٣٨٥٨٠	٣.٧	١٢	١٩٤٨٦٢	٣.٩	١٢	٢٠٥٩٣٦	٣.٩	١٢	١٩	٤.٨	١١
إجمالي المحافظة	٣١٢٣١١٥	١٠٠	-	٣٧٤٧٢٨٩	١٠٠	-	٤٩٦٧٤٠٩	١٠٠	-	٥٢٥٤٨٧٠	١٠٠	-	٣٩٨	١٠٠	-

المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة اعتمادا علي بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، وبيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج ، بيانات غير منشورة .

ملحق (٤) العلاقة بين المساحة والسكان في مراكز محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م باستخدام نسبة التركز

المراكز	المساحة (كم٢)	نسبة المساحة (س)	عدد السكان (نسمة)	نسبة السكان (ص)	(س - ص)
أخميم	٨١.١٤	٤.٧	٤٦٢٠٩٨	٨.٨	٤.١
العسيرات	٥١.٧	٣.٠	٢٠٥٩٣٦	٣.٩	٠.٩
جرجا	١٣٠.٤٥	٧.٥	٥٠٣٦١٠	٩.٦	٢.١
سوهاج	٢١٦.٨٢	١٢.٥	٨٢٤٤١٤	١٥.٧	٣.٢
ساقلته	٦٦.٩٣	٣.٩	٢١٨١٧٣	٤.٢	٠.٣
المراغة	١٣٤.٤	٧.٨	٤١٤٥٧٨	٧.٩	٠.١
البلينا	١٨١.٢٥	١٠.٥	٥٥٢١٣١	١٠.٥	٠.٠
طهطا	١٥٧.١٥	٩.١	٤٧٨٠٦٢	٩.١	٠.٠
طما	١٥٣.٢٧	٨.٨	٤٥١٢٧٩	٨.٦	٠.٢
جهينة الغربية	١١٣.٣٦	٦.٥	٢٨٦٨٧٢	٥.٥	١.٠
المنشاه	١٩٠.٧٤	١١.٠	٤٢٥٠٢١	٨.١	٢.٩
دارالسلام	٢٥٤.٨٤	١٤.٧	٤٣٢٦٩٦	٨.٢	٦.٥
إجمالي المحافظة	١٧٣٢.٠٥	١٠٠	٥٢٥٤٨٧٠	١٠٠	٢١.٣

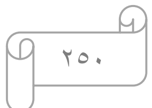
المصدر : الجدول والنسب من إعداد الطالبة إعتماداً علي بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، تقدير السكان ٢٠١٩ م ، وبيانات محافظة سوهاج ، المركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانلت غير منشورة.

ملحق(٥) نسبة التغطية بالتطعيمات الاجبارية للأطفال في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مرتب تنازلياً حسب نسبة التغطية العامة.

المراكز	الدرن			شلل الأطفال			اللقاح الثلاثي البكتيري			التهاب الكبد الوبائي			اللقاح الثلاثي الفيروسي (ام. ام. ار)			الإجمالي		
	المطعم	المستهدف	نسبة التغطية %	المطعم	المستهدف	نسبة التغطية %	المطعم	المستهدف	نسبة التغطية %	المطعم	المستهدف	نسبة التغطية %	المطعم	المستهدف	نسبة التغطية %	المطعم	المستهدف	نسبة التغطية %
دار السلام	١٣٦٩٦	١٤٠٥٢	٩٧.٥	٤٠٠٤١	٨٣١٠٨	٤٨.٢	١٣٣٨٥	٢٦٩١٢	٤٩.٧	١٣١٠٣	١٤٠٥٢	٩٣.٢	١٣٣٣٨	٢٦٩١٢	٤٩.٦	٩٣٥٦٣	١٦٥٠٣٦	٥٦.٧
جرجا	١٧٠١٤	١٨٣٧٤	٩٢.٦	٥١٠٣٧	٩٧٦٠٦	٥٢.٣	١٧٤٧٧	٣٦٧٧٩	٤٧.٥	١٤١٨٥	١٨٣٧٤	٧٧.٢	١٧٤٧٧	٣٦٧٧٩	٤٧.٥	١١٧١٩٠	٢٠٧٩١٢	٥٦.٤
سوهاج	٢٢٧١٥	٢٤٦٧٨	٩٢.٠	٦٨٨٠٤	١٣٨٦٧٢	٤٩.٦	٢٢٥١٠	٤٨٨٨٧	٤٦.٠	٢٢٧٣٠	٢٤٦٧٨	٩٢.١	٢٢٥٠٢	٤٨٨٨٧	٤٦.٠	١٥٩٢٦١	٢٨٥٨٠٢	٥٥.٧
ساقلتة	٦٨٤١	٧١٠٣	٩٦.٣	٢٠١٧٢	٤٠٣١٧	٥٠.٠	٦٨٢٢	١٤٠٣٠	٤٨.٦	٥٣٤٨	٧١٠٣	٧٥.٣	٦٧٠٧	١٤٠٣٠	٤٧.٨	٤٥٨٩٠	٨٢٥٨٣	٥٥.٦
طهطا	١١٥٤٥	١٢٢٢٩	٩٤.٤	٣٤١٨٥	٧٥٣٢٥	٤٥.٤	١١٨٩٢	٢٣٩١١	٤٩.٧	١٠٣٠٨	١٢٢٢٩	٨٤.٣	١١٩٠٠	٢٣٩١١	٤٩.٨	٧٩٨٣٠	١٤٧٦٠٥	٥٤.١
البلينا	١٦٢٩٦	١٧٠٣١	٩٥.٧	٤٧٥٩٧	١٠٤٢٠٣	٤٥.٧	١٧٧٦٠	٣٧٢٠١	٤٧.٧	١٤٨٦٣	١٧٠٣١	٨٧.٣	١٥٧٤٣	٣٧٢٠١	٤٢.٣	١١٢٢٥٩	٢١٢٦٦٧	٥٢.٨
المراغة	٩٣٤٥	٩٥١٩	٩٨.٢	٢٧٩٨٢	٦٩٤٢٨	٤٠.٣	١٠٩٤٩	٢٠٣٤١	٥٣.٨	٨٢٧٤	٩٥١٩	٨٦.٩	١٠٩١١	٢٠٣٤١	٥٣.٦	٦٧٤٦١	١٢٩١٤٨	٥٢.٢
المنشاة	١٧٩٥٦	١٨٦٦٩	٩٦.٢	٥٣٤٠٨	١١٦١٦٩	٤٦.٠	١٨١٩٢	٤١٩١٤	٤٣.٤	١٤٢٠٤	١٨٦٦٩	٧٦.١	١٨٢١٣	٤١٩١٤	٤٣.٥	١٢١٩٧٣	٢٣٧٣٣٥	٥١.٤
جهينة	٧١٢٧	٧٢١٤	٩٨.٨	٢١٠٥٨	٥٢١٤٦	٤٠.٤	٧١٧٣	١٦٢٤٠	٤٤.٢	٦٠٤٨	٧٢١٤	٨٣.٨	٧١٦٣	١٦٢٤٠	٤٤.١	٤٨٥٦٩	٩٩٠٥٤	٤٩.٠
طما	١٠٨٥٢	١١٢٧٨	٩٦.٢	٣١٦٣١	٧٩٥٥٥	٣٩.٨	١٠٩٤٢	٢٦٨٠٨	٤٠.٨	١٠٤٣٧	١١٢٧٨	٩٢.٥	١٠٩٥٢	٢٦٨٠٨	٤٠.٩	٧٤٨١٤	١٥٥٧٢٧	٤٨.٠
أخميم	١١٨٦٤	١٢٠٧٨	٩٨.٢	٣٣٠٥١	٨٥٥٠٩	٣٨.٧	١٠٩٧٥	٢٦٢٣٠	٤١.٨	١٠١٣٧	١٢٠٧٨	٨٣.٩	١٠٦٧٦	٢٦٢٣٠	٤٠.٧	٧٦٧٠٣	١٦٢١٢٥	٤٧.٣
الإجمالي	١٤٥٢٥١	١٥٢٢٢٥	٩٥.٤	٤٢٨٩٦٦	٩٤٢٠٣٨	٤٥.٥	١٤٨٠٧٧	٣١٩٢٥٣	٤٦.٤	١٢٩٦٣٧	١٥٢٢٢٥	٨٥.٢	١٤٥٥٨٢	٣١٩٢٥٣	٤٥.٦	٩٩٧٥١٣	١٨٨٤٩٩٤	٥٢.٩

المصدر: الجدول والتجميع والنسب من إعداد الطالبة اعتماداً على بيانات مديرية الصحة بسوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غيرمنشورة.



ملحق(٦) توزيع السكان والأطباء ومعدل الخدمة بين الريف والحضر في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	ريف										حضر										جملة اطباء المركز	جملة اطباء الاسنان بالمراكز	جملة اطباء العلاج الطبيعي بالمراكز
	% من جملة سكان المركز	عدد الاطباء	% من جملة اطباء المركز	نسمة/ طبيب	عدد اطباء الاسنان	% من جملة اطباء الاسنان بالمراكز	نسمة / طبيب اسنان	عدد اطباء العلاج الطبيعي	% من جملة اطباء العلاج الطبيعي بالمراكز	نسمة / طبيب علاج طبيعي	% من جملة سكان المركز	عدد الاطباء	% من جملة اطباء المركز	نسمة/ طبيب	عدد اطباء الاسنان	% من جملة اطباء الاسنان بالمراكز	نسمة / طبيب اسنان	عدد اطباء العلاج الطبيعي	% من جملة اطباء العلاج الطبيعي بالمراكز	نسمة / طبيب علاج طبيعي			
سوهاج	٦٨.٤	١١٣	١١.٥	٤٩٩٤	٥٥	٦٠.٤	١٠٢٦٠	٠	٠	-	٣١.٦	٨٦٦	٨٨.٥	٣٠٠	٣٦	٣٩.٦	٧٢٢٦	٥٨	١٠٠	٤٤٨٥	٩٧٩	٩١	٥٨
طما	٧٨.٦	٣٤	٢٥.٤	١٠٤٣٤	٤٠	٨٥.١	٨٨٦٩	٠	٠	-	٢١.٤	١٠٠	٧٤.٦	٩٦٥	٧	١٤.٩	١٣٧٩٠	١٥	١٠٠	٦٤٣٥	١٣٤	٤٧	١٥
طهطا	٧٣.٢	٥١	٢٧.٠	٦٨٦٠	٤٨	٨٨.٩	٧٢٨٩	٠	٠	-	٢٦.٨	١٣٨	٧٣.٠	٩٢٩	٦	١١.١	٢١٣٦٨	٢٣	١٠٠	٥٥٧٤	١٨٩	٥٤	٢٣
جهينة	٧٤.٥	١٩	٢٨.٤	١١٢٥٣	٢٠	٨٧.٠	١٠٦٩٠	٢	١١.٨	١٠٦٩٠٠	٢٥.٥	٤٨	٧١.٦	١٥٢٢	٣	١٣.٠	٢٤٣٥٨	١٥	٨٨.٢	٤٨٧٢	٦٧	٢٣	١٧
المراغة	٨٧.٦	٣١	٣٣.٠	١١٧٢٢	٣٢	٨٤.٢	١١٣٥٥	٠	٠	-	١٢.٤	٦٣	٦٧.٠	٨١٣	٦	١٥.٨	٨٥٣٤	١٠	١٠٠	٥١٢١	٩٤	٣٨	١٠
اخميم	٦٨.٧	٣٨	١٧.٥	٨٣٥٧	٣١	٧٩.٥	١٠٢٤٤	١٥	٣١.٣	٢١١٧٠	٣١.٣	١٧٩	٨٢.٥	٨٠٨	٨	٢٠.٥	١٨٠٦٨	٣٣	٦٨.٧٥	٤٣٨٠	٢١٧	٣٩	٤٨
المنشاة	٧٩.٥	٤٢	٣٣.٣	٨٠٤٨	٢٩	٩٠.٦	١١٦٥٦	٠	٠	-	٢٠.٥	٨٤	٦٦.٧	١٠٣٦	٣	٩.٤	٢٩٠٠٣	٢٢	١٠٠	٣٩٥٥	١٢٦	٣٢	٢٢
العسيرات	١٠٠	٢٨	١٠٠.٠	٧٣٥٥	١	١٠٠.٠	٢٠٥٩٣٦	٧	١٠٠	٢٩٤١٩	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٢٨	١	٧
جرجا	٧١.٣	٦١	٣٧.٢	٥٨٨٩	٤٣	٨٦.٠	٨٣٥٤	٠	٠	-	٢٨.٧	١٠٣	٦٢.٨	١٤٠٢	٧	١٤.٠	٢٠٦٢٥	٢٩	١٠٠	٤٩٧٩	١٦٤	٥٠	٢٩
البلينا	٨٨.٢	٣٢	٢٨.٨	١٥٢١٤	٣٦	٩٠.٠	١٣٥٢٣	١٦	٥١.٦	٣٠٤٢٧	١١.٨	٧٩	٧١.٢	٨٢٧	٤	١٠.٠	١٦٣٢٥	١٥	٤٨.٤	٤٣٥٣	١١١	٤٠	٣١
دارالسلام	٩١.٦	٣٤	٤٠.٥	١١٦٥٩	٢١	٩١.٣	١٨٨٧٧	٠	٠	-	٨.٤	٥٠	٥٩.٥	٧٢٦	٢	٨.٧	١٨١٤٠	٠	-	-	٨٤	٢٣	٠
ساقلتة	٨٥	٢٥	٢٦.٦	٧٤١٨	١٤	٧٧.٨	١٣٢٤٧	٦	٢٣.١	٣٠٩٠٩	١٥.٠	٦٩	٧٣.٤	٤٧٤	٤	٢٢.٢	٨١٧٩	٢٠	٧٦.٩	١٦٣٦	٩٤	١٨	٢٦
الاجمالي	٧٨.٧	٥٠٨	٢٢.٢	٨١٤١	٣٧٠	٨١.١	١١١٧٧	٤٦	١٦.١	٨٩٩٠٢	٢١.٣	١٧٧٩	٧٧.٨	٦٢٩	٨٦	١٨.٩	١٣٠١٦	٢٤٠	٨٣.٩	٤٦٦٤	٢٢٨٧	٤٥٦	٢٨٦

المصدر: الجدول من أعداد الطالبة اعتمادا علي بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة،ومستشفي سوهاج التعليمي ، شئون العاملين ، بيانات غير منشورة، وبيانات مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان ، شئون العاملين ، بيانات غير منشورة ، وبيانات مركز الأورام ، إدارة الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة، وبيانات مركز القلب والجهاز الهضمي ، مركز المعلومات ، بيانات غير منشورة.

ملحق (٧) التوزيع الجغرافي للمسافة بين وحدات طب الاسرة واقرب مستشفى عام ومركزي في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

مرتب تصاعدياً

أقل من ٢كم

وحدة طب الاسرة	المسافة	اقرب مستشفي
وحدة نجع الدير ، العسيرات	٠.٣٨	اولاد حمزة المركزي
وحدة اولاد حمزة ، العسيرات	٠.٦٨	اولاد حمزة المركزي
وحدة اولاد جبارة ، العسيرات	٠.٧٥	اولاد حمزة المركزي
وحدة نجع الضبع، جهينة	٠.٩٤	جهينة المركزي
وحدة السوق البراني، طهطا	٠.٩٧	طهطا العام
وحدة الرشايدة ، العسيرات	١.١٤	اولاد حمزة المركزي
وحدة جزيرة محروس ، اخميم	١.٣٥	سوهاج العام
وحدة الحريدية	١.٣٧	المراغة المركزي
وحدة جزيرة اولاد حمزة ، العسيرات	١.٣٨	اولاد حمزة المركزي
وحدة الرشايدة ، العسيرات	١.٤٧	اولاد حمزة المركزي
وحدة عزبة رضوان، دارالسلام	١.٦٧	دارالسلام المركزي
وحدة روافع القصير	١.٩٢	سوهاج التعليمي
وحدة نجع موسي حمد ، جزيرة اولاد حمزة ، العسيرات	١.٩٥	اولاد حمزة المركزي
وحدة سلامون، طما	١.٩٥	طما المركزي

٢لأقل من ٣كم

وحدة طب الاسرة	المسافة	اقرب مستشفي
وحدة القرامطة ، ساقلتة	٢.٠٥	ساقلتة المركزي
وحدة الساحل قبلي ، البلينا	٢.٢٧	البلينا المركزي
وحدة المحامدة البحرية	٢.٢٧	سوهاج العام
وحدة قاو غرب، طما	٢.٢٩	طما المركزي
وحدة نجع حمودة، طهطا	٢.٣٠	طهطا العام
وحدة اولاد عاذي ، العسيرات	٢.٤٢	اولاد حمزة المركزي
وحدة الحريزات الشرقية ، المنشاة	٢.٤٣	المنشاة المركزي
وحدة فاوجلي، ساقلتة	٢.٥٠	ساقلتة المركزي
وحدة كوم العرب، طما	٢.٥٣	طما المركزي
وحدة السكساكة، طما	٢.٥٦	طما المركزي
وحدة اقصاص ، المراغة	٢.٥٨	المراغة المركزي
وحدة اولاد بهيج، العسيرات	٢.٦٠	اولاد حمزة المركزي
وحدة نجع الجبل، جهينة	٢.٦٢	جهينة المركزي
وحدة الكولة ، اخميم	٢.٦٨	اخميم المركزي
وحدة الحاجر ، جهينة	٢.٨٥	جهينة المركزي
وحدة ونينة الشرقية	٢.٨٧	سوهاج التعليمي
وحدة المحامدة القبلية	٢.٩٤	سوهاج التعليمي

٣لأقل من ٤كم

وحدة طب الاسرة	المسافة	اقرب مستشفي
وحدة اولاد سالم قبلي ، دارالسلام	٣.١٤	البلينا المركزي
وحدة البوحة ، ساقلتة	٣.١٤	ساقلتة المركزي
وحدة بلصفورة	٣.٣٧	سوهاج التعليمي
وحدة الاحايوة شرق ، اخميم	٣.٣٧	المنشاة المركزي
وحدة القطنة،طما	٣.٣٩	جهينة المركزي
وحدة ابار الملك ، اخميم	٣.٤٤	اخميم المركزي
وحدة خارفة المنشاة ، المنشاة	٣.٤٥	المنشاة المركزي
وحدة الشهداء ، العسيرات	٣.٤٩	اولاد حمزة المركزي
وحدة بني هلال ، المراغة	٣.٥٢	المراغة المركزي
وحدة بني واصل ، ساقلتة	٣.٥٤	ساقلتة المركزي
وحدة اولاد سالم بحري، دارالسلام	٣.٥٤	البلينا المركزي
وحدة القبيصات، طهطا	٣.٥٥	طهطا العام
وحدة نجع عبدالرسول ، جهينة	٣.٦٤	جهينة المركزي
وحدة بني عيش، جرجا	٣.٦٧	جرجا العام
وحدة صحة بندار الشرقية ، جرجا	٣.٦٧	اولاد حمزة المركزي
وحدة بنهو ، طهطا	٣.٧٦	طهطا العام
وحدة الساحل بحري، البلينا	٣.٧٩	البلينا المركزي
وحدة الحريزات الغربية ، المنشاة	٣.٨٢	المنشاة المركزي
وحدة بندار الغربية ، جرجا	٣.٨٣	اولاد حمزة المركزي
وحدة نجع الماسخ ، المراغة	٣.٨٦	المراغة المركزي
وحدة ابار الوقف، اخميم	٣.٩٧	اخميم المركزي

٤لأقل من٥كم

وحدة طب الاسرة	المسافة	أقرب مستشفى
وحدة الشيخ مكرم	٤.٢١	اخميم المركزي
وحدة المساعيد، العسيرات	٤.٣١	اولاد حمزة المركزي
وحدة اولاد الشيخ ، المنشاة	٤.٣٤	اولاد حمزة المركزي
وحدة الكولة ، اخميم	٤.٣٦	المنشاة المركزي
وحدة القرامطة غرب	٤.٤٥	ساقلتة المركزي
وحدة السمارنة ، المراغة	٤.٤٩	جهينة المركزي
وحدة اولاد نصير	٤.٥١	سوهاج العام
وحدة الخزاندارية ، ساقلتة	٤.٥٧	طهطا العام
وحدة العوامر بحري، جرجا	٤.٥٩	جرجا العام
وحدة العمارنة، البلينا	٤.٨١	البلينا المركزي
وحدة المحزمين، جهينة	٤.٨١	جهينة المركزي
وحدة سفلاق ، ساقلتة	٤.٨٢	ساقلتة المركزي
وحدة القاوية، طما	٤.٨٨	طما المركزي
وحدة بندار الكرمانية	٤.٩٠	اخميم المركزي
وحدة الصلعا	٤.٩٤	سوهاج التعليمي
وحدة المشايخ، دارالسلام	٤.٩٦	جرجا العام

٥لأقل من ٦كم

وحدة طب الاسرة	المسافة	أقرب مستشفى
وحدة القنانشة ، العسيرات	٥.٠٩	اولاد حمزة المركزي
وحدة شندويل ، المراغة	٥.١٢	المراغة المركزي
وحدة الحرادنة، ساقلتة	٥.٢٢	المراغة المركزي
وحدة الصوامعة غرب ، طهطا	٥.٢٩	طهطا العام
وحدة المواطين، طما	٥.٣١	طما المركزي
وحدة الاحايوة قبلي، اخميم	٥.٣٥	المنشاة المركزي
وحدة اولاد خلف ، دارالسلام	٥.٤٠	البلينا المركزي
وحدة العمور ، المراغة	٥.٤٤	جهينة المركزي
وحدة الحمادية	٥.٥٠	سوهاج العام
وحدة المجابرة ، جرجا	٥.٥٠	جرجا العام
وحدة الظهير الصحراوي بالجلاوية ، ساقلتة	٥.٥٢	المراغة المركزي
وحدة باولاد اساعيل ، المراغة	٥.٥٧	جهينة المركزي
وحدة الشيخ بركة ، البلينا	٥.٧٢	البلينا المركزي
وحدة السطح	٥.٧٥	اخميم المركزي
وحدة نجع الطينة ، جرجا	٥.٨٤	جرجا العام
وحدة العوامر قبلي ، جرجا	٥.٨٥	جرجا العام
وحدة شطورة، طهطا	٥.٩٠	طهطا العام
وحدة الطليحات، جهينة	٥.٩٣	طهطا العام
وحدة الزوك الشرقية ، المنشاة	٥.٩٥	المنشاة المركزي
وحدة اولاد مامن	٥.٩٥	اخميم المركزي
وحدة اولاد شلول	٥.٩٨	اخميم المركزي
وحدة اولاد يحيي الحاجر عزبة، دارالسلام	٥.٩٩	دارالسلام المركزي

٦لأقل من ٧كم

وحدة طب الاسرة	المسافة	أقرب مستشفى
وحدة الحواويش ، اخميم	٦.٠٠	اخميم المركزي
وحدة الحديقة ، طما	٦.٠٥	طما المركزي
وحدة اولاد عليو، البلينا	٦.١٤	البلينا المركزي
وحدة جزيرة شندويل	٦.١٤	ساقلتة المركزي
وحدة تونس	٦.١٥	ساقلتة المركزي
وحدة الباسكية ، البلينا	٦.١٧	البلينا المركزي
وحدة نجع الخلوة، طهطا	٦.١٨	طهطا العام
وحدة الدويرات ، المنشاة	٦.٢٠	اولاد حمزة المركزي
وحدة الديابات ، اخميم	٦.٢٥	اخميم المركزي
وحدة الزارة ، المنشاة	٦.٣٣	المنشاة المركزي
وحدة النغاميش، دارالسلام	٦.٣٦	دارالسلام المركزي
وحدة القرعان، جرجا	٦.٤٠	جرجا العام
وحدة ادفا	٦.٤١	سوهاج العام
وحدة اولاد علي ، المنشاة	٦.٤٢	اولاد حمزة المركزي
وحدة الخيام ، دارالسلام	٦.٤٢	البلينا المركزي
وحدة اولاد يحيي بحري، دارالسلام	٦.٥٤	جرجا العام
وحدة كوم شقاو، طما	٦.٥٩	طما المركزي
وحدة نجع النجار	٦.٦٦	سوهاج العام
وحدة نجوع برديس، البلينا	٦.٦٧	البلينا المركزي
وحدة حائط المساعيد، العسيرات	٦.٧٧	اولاد حمزة المركزي
وحدة البورة، البلينا	٦.٧٧	البلينا المركزي
وحدة كوم بدار، المنشاة	٦.٨١	المنشاة المركزي
وحدة الدناقلة ، المنشاة	٦.٨١	اولاد حمزة المركزي
وحدة اولاد سلامة ، المنشاة	٦.٩٣	اولاد حمزة المركزي
وحدة المدمر ، طما	٦.٩٤	طما المركزي
وحدة نجع مازن، البلينا	٦.٩٨	البلينا المركزي
وحدة الصوامعة شرق، اخميم	٦.٩٨	ساقلتة المركزي

٧لأقل من ٨كم

وحدة طب الأسرة	المسافة	أقرب مستشفي
وحدة العتامنة ، طما	٧.٠٢	طما المركزي
وحدة برديس ، البلينا	٧.١٧	البلينا المركزي
وحدة الواقات ، طما	٧.١٩	طما المركزي
وحدة نجع ابو حمد	٧.٢٨	ساقلتة المركزي
وحدة اولاد يحيي قبلي، دار السلام	٧.٣٨	دارالسلام المركزي
وحدة الوحلة الكبري، البلينا	٧.٤١	البلينا المركزي
وحدة العوكلية ، البلينا	٧.٥٤	البلينا المركزي
وحدة البحرية ، جهينة	٧.٦٤	جهينة المركزي
وحدة احمد اسماعيل ، اخميم	٧.٦٥	اخميم المركزي
وحدة الشواولة ، المنشاة	٧.٦٦	اولاد حمزة المركزي
وحدة العيساوية شرق، اخميم	٧.٩٩	اخميم المركزي

٨لأقل من ٩كم

وحدة طب الأسرة	المسافة	أقرب مستشفي
وحدة الغوانم	٨.٢١	سوهاج العام
وحدة البلابيش بحري، دار السلام	٨.٢٥	دارالسلام المركزي
وحدة المشروع ، جهينة	٨.٢٦	جهينة المركزي
وحدة اولاد يحي الحاجر ، دارالسلام	٨.٣١	دارالسلام المركزي
وحدة الزوك الغربية ، المنشاة	٨.٤٣	المنشاة المركزي
وحدة الجواهين ، جرجا	٨.٥٤	اولاد حمزة المركزي
وحدة الغابات ، البلينا	٨.٧٠	البلينا المركزي
وحدة البخايتة	٨.٧٩	ساقلتة المركزي
وحدة بهتا ، المراغة	٨.٨٤	المراغة المركزي
وحدة الشريفات	٨.٩٨	سوهاج العام

٩لأقل من ١٠كم

وحدة طب الأسرة	المسافة	أقرب مستشفي
وحدة الشيخ رحومة، طهطا	٩.٠٢	طهطا العام
وحدة الشيخ مرزوق، البلينا	٩.٢٢	البلينا المركزي
وحدة الحرجة بحري، البلينا	٩.٢٢	البلينا المركزي
وحدة بيت الخريبي، جرجا	٩.٣٩	جرجا العام
وحدة بيت داود، جرجا	٩.٥٢	جرجا العام
وحدة البلابيش المستجدة، دارالسلام	٩.٦٠	دارالسلام المركزي
وحدة نجع احمد علي ، دارالسلام	٩.٦٠	دارالسلام المركزي
وحدة الكوامل قبلي، المنشاة	٩.٨٩	سوهاج التعليمي
وحدة العمايدة ، المنشاة	٩.٩٣	المنشاة المركزي

١٠كم فأكثر

وحدة طب الأسرة	المسافة	أقرب مستشفى
وحدة كوم اشكيلو، جرجا	١٠.٠٦	جرجا العام
وحدة البطاخ ، المراغة	١٠.١٤	جهينة المركزي
وحدة يعقوب، البلينا	١١.٢٤	البلينا المركزي
وحدة الحرجة قرعان، البلينا	١١.٧٩	البلينا المركزي
وحدة الدويك، طما	١١.٩٨	طما المركزي
وحدة البلابيش قبلي، دارالسلام	١٢.٥٤	دارالسلام المركزي

المصدر: الجدول من إعداد الطالبة بتطبيق الأداة (Near) في برنامج (Arc map١٠.٥).

ملحق (٨) المنشآت الصحية الحكومية في محافظة سوهاج عام ٢٠١٩م.

المراكز	المنشاة الصحية	عدد الأسرة	التردد علي القسم الداخلي	التردد علي العيادة الخارجية	فريق العمل								
					أطباء	أطباء اسنان	اطباء علاج طبيعي	صيادلة	هيئة تمريض	فني معمل	فني اشعة	كيميائي	رائدة ريفية
سوهاج	مستشفى سوهاج العام	٣٦٩	٤٢٤٤٣	١٠٤١٧٥٠	٤٣٥	١٧	٣٥	١١٦	٣١٣	٣٤	٤٨	٢	
	مستشفى سوهاج التعليمي	١٥٧	١٢٧٨٥	٢٥٥٠٦٥	١١٦	٨	٢٣	٦٧	٣٩٣	٢٥	٣٨	١	
	مستشفى الهلال للتأمين الصحي	١٥٠	١٦٥٠٠	-	٩٣	-	-	١٦	٢٢٤	٦	-	٢٦	
	مستشفى الصحة النفسية	٠	-	-	٢٠	١	-	١٥	٢٣	١	-	-	
	مستشفى الصدر	٠	-	٥٥٩١٤	١٩	٤	٠	٣٧	٢٠	٤	١٢	٠	
	مستشفى الرمد	٦	٩٠	٢١١٨٠١	٢١	٦	٠	٤٦	٢٧	١	٠	٠	
	مستشفي الحميات	١٢٨	٤٧٤٧	٢٦٨١٨٣	٥٣	٠	٠	٥٢	١٠٧	١٥	١٤	١	
	عيادة حي العمري	٠	-	٣١٧٠٠	٢	٣	-	٣	٤	١	-	-	٢
	مركز صحي حضري	٠	-	٦٣٤٠٠	٩	٣	-	٥	٢٠	٢	-	-	١
	مركز القلب والجهاز الهضمي	١٠٨	٥٠٠٠	١٩٠٠٠	٩٠	-	-	٢٣	٤٦	-	-	١٦	
	مركز الاورام	٩٧	٢٣٣٦٠	٧١٧٥٠	١١٢	-	-	٤٠	١٢٠	٣٨	-	٤٧	
طما	مستشفي مركزي	١٠١	١٢١٩٦	٢٨٨٣٤٨	١٠٠	٧	١٥	٥٩	٣٦٥	١٧	٤٠	١	
طهطا	مستشفى طهطا العام	٢١٥	١١١٦٥	٤٤٧٩٧١	١٢٩	٤	٢٣	٨٠	٢٢٥	١٩	٣٥	٠	
	مستشفى الرمد	٤٠	١٣٠	٧٦٧٢٣	٥	٢	٠	٨	١٧	١	٠	٠	
	مستشفى الحميات	٥٠	٣٤٩٤	٥١٧٢٢	٤	٠	٠	٢٥	٣٢	٢	١٠	٠	
	مركز صحي حضري	٠	-	١٨٠٠٠	١٠	٣	-	١٠	٢٦	٥	-	-	
جهينة	مستشفى مركزي	٣٦	٥٥٨٨	٢١٧٦٥٤	٤٤	٣	١٥	٢٦	١٠٦	١١	٢٩	٠	
	مستشفى الحميات	٣٦	٧	١٧٥٢٠	٤	٠	٠	٢	٦	٢	٠	٠	
المراغة	مستشفى مركزي	١٠٣	٥٢٠٩	٣٠٦٢١٩	٦٣	٦	١٠	٣٦	١٥١	١٣	٢٨	١	
اخميم	مستشفى مركزي	١١٦	٥٧٦٩	٥٠٩٩٥٧	١٧٩	٨	٣٣	١٢٨	١١٦	٢٤	٢٧	١٧	
المنشاة	مستشفي مركزي	٥٥	٨١١١	٢٧٧١٥٩	٨٤	٣	٢٢	٢٨	١٠٠	١٠	٢٠	٠	
العسيرات	مستشفي مركزي ب	٤٣	١٠٩٧	١٤٩٥٥١	٢٨	١	٧	٢٠	١٠٢	٣	٣	٠	
جرجا	مستشفى جرجا العام	٣٩	٤٤٢٢	٢٠٦٢٤٩	٩٩	٧	٢٩	٣٨	٨٦	٥	١٢	٧	
	مستشفي الحميات	٥٦	١٧٧٢	٥٦٨١٢	٤	٠	٠	٦	٦	٢	٠	١	
	مركز صحي حضري	٠	-	١١٨٤٨	٤	٣	-	٣	٤	٣	-		
	مركز صحى حضري قبلي	٠	-	٣١٧٠٠	٥	٥	-	١٠	٦	-	-	-	٢
البلينا	مستشفى مركزي	١٤٩	١٢٤٩٧	٢٤٣١٩٢	٧٥	٤	١٥	٣٥	٢٠٣	٩	١٢	٤	
	مستشفى الحميات	٥٠	٢٠٠	٢٢٧٨٧	٤	٠	٠	٥	١٢	٠	٠	٢	
دار السلام	مستشفى مركزي	١٣	٤٠٦٩	١١٤٩٦٢	٥٠	٢	٠	٥	٧٥	٧	١١	١	
ساقلتة	مستشفى مركزي	٤٨	١٥٣٠	٢٨٣٧٧٩	٦٤	٤	١٤	٢٦	١٣١	١٧	٢٧	١	
	مستشفى الحميات	١٦	٣٤٧	٩٩٩٨	٥	٠	٦	٧	٣٣	٢	١	٠	
الإجمالي		٢١٨١	١٨٢٥٢٨	٥٣٦٠٧١٤	١٩٣٠	١٠٤	٢٤٧	٩٧٧	٣٠٩٩	٢٧٩	٣٦٧	١٢٨	٥

المصدر: الجدول من اعداد الطالبة اعتمادا علي بيانات مديرية الشئون الصحية بمحافظة سوهاج ، مركز الأورام ، إدارة الموارد البشرية مركز القلب والجهاز الهضمي ، مركز المعلومات ، مستشفى سوهاج التعليمي ، شئون العاملين ، مستشفى الصحة النفسية وعلاج الإدمان ، شئون العاملين ،مستشفى الهلال للتامين الصحي ، مركز المعلومات، بيانات غير منشورة.

ملحق (٩) وحدات الرعاية الاساسية في محافظة سوهاج ٢٠١٩م.

المراكز	عدد وحدات طب الأسرة	عدد المترددين	فريق العمل								
			اطباء	اسنان	علاج طبيعي	صيادلة	تمريض	فني معمل	فني اشعة	كيميائي	رائدة ريفية
سوهاج	٤٢	٢٥٧٥١٢	١١٣	٥٥	٠	١٤٣	٢٦٠	٥٥	٤	٠	٦٢
طما	٣٦	٧٧١٥٠	٣٤	٤٠	٠	٦٨	٢٩٣	٦٢	٥	٧٢	٧٤
طهطا	٢٩	٩٢٦٧٨	٥١	٤٨	٠	١٤١	٣٥٨	٥٥	١٧	١	٤١
جهينة	١٧	٤٣٨٠٣	١٩	٢٠	٢	٦٥	١٠٠	٥٢	١٠	٠	٤١
المراغة	٣٠	٤٢٢٩٥	٣١	٣٢	٠	٧٨	١٦٧	٥٤	٥	٠	٦٦
اخميم	١٧	٥٧٦٧٠	٣٨	٣١	١٥	٧١	١٠٧	٣٢	٠	٠	٤٢
المنشاه	٣٦	١١٣٤٨٨	٤٢	٢٩	٠	٧٢	١٢٨	٣٧	٠	١	٣٣
جرجا	٣٥	١٢١٠١٥	٦١	٤٣	٠	١١٢	١٦٧	٣٨	٠	٢	٤٥
البلينا	٣٢	٦٥٢٥٠	٣٢	٣٦	١٦	١١٦	١٢٤	٢٤	٠	٢	٣٢
دار السلام	٢٨	٢٩٨٧٧	٣٤	٢١	٠	٧٧	١٢٧	٢٥	٠	٠	٥٥
ساقلتة	١٩	٢٥٨٨٥	٢٥	١٤	٦	٤٢	١٩٨	٢٨	٢	٠	٤٤
الإجمالي	٣٢١	٩٢٦٦٢٣	٤٨٠	٣٦٩	٣٩	٩٨٥	٢٠٢٩	٤٦٢	٤٣	٧٨	٥٣٥

المصدر : الجدول من إعداد الطالبة اعتماداً علي بيانات مديرية الشئون الصحية بسوهاج ، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار ، بيانات غير منشورة.

ملحق(١٠) عيادات التأمين الصحي وادرات الطلاب في محافظة سوهاج عام ٢٠٢٠م.

العيادات	عدد المربوطين	عدد المترددين	فريق العمل						
			اطباء	اسنان	صيادلة	تمريض	فني معمل	فني اشعة	كيميائي
عيادة التخصصية	٢٦٠٩٢٢٥	٣١٧٠٠٠	٩	٢	٢	٤	٥	٣	١٢
العاشر من رمضان	٣٩٩٨٨١	١٩٠٢٠٠	٣		٤	٤	٤	٣	٦
الوفاء الشاملة	٥٧٩٢٨	٧٩٢٥٠	٢٢		٣		٣	٢	١٢
عيادة الشرطة	٣٣٩٦٥	١٩٠٢٠	١٧		٢				
ادارة طلاب سوهاج	٧٧٨٣٧								
عيادة دار السلام الشاملة	٢١١٨٦٩	١٤٤٤٨	٤		١				
عيادة المراغة الشاملة	٢٠١٣٤٤	٤١١٨٤	٧	١	١	٨			٧
ادارة طلاب المراغة	١٨٣٨٦	٣٨٠٠	٣			٤			
عيادة ساقلتة الشاملة	١١٦١٥٢	٧٥٤٨	٣		١	١٤			٥
ادارة طلاب طما	٤٤٥٨٣		٣			٣٨			
عيادة طما الشاملة	٢١٦١٤٨	٣٨٣٥٧	٢٠		١	١٦			٧
ادارة طلاب جهينة	٥٥٢٧٦	٧٩٢٥	٤			٦			
عيادة جهينة الشاملة	١٣٥٢٦٦	١٠٨٧٧	٧		٣	٣	٣		٢
عيادة طهطا الشاملة	٢٣٤٢١١	٣١٩٠٦	٧	١	٥	١٤			٦
ادارة طلاب طهطا	٩٢٤٧٨	٥٥٠	٢	١		٢٨			
ادارة طلاب المنشاة	٢٥١٦٨٥	٥٤٧	٦			٢			٤
عيادة المنشاة الشاملة	٢٧٥٢١٧	٣٨٧٧	١١		١		٢	١	٣
ادارة طلاب جرجا	٢٣٣٩٠٨	١٩٠٤	٤		١	٣	٢		٤
عيادة جرجا الشاملة	٢٦٧٤٦٩	٣٣٦٠	١٠		١		٤	١	٦
ادارة طلاب البلينا	٢٠٧٠٨٤	٤٠٣	٢	١		٣			
عيادة البلينا الشاملة	٢٤٧٥٩٤	٢١٢٣	٨		٢		٤	١	٥
عيادة اخميم الشاملة	٢١٩٣٨٧	٦٣٤٠٠	٨	٢	٦	٥	١		٥
الإجمالي	٢٦٠٩٢٢٥	٨٣٧٦٧٩	١٦٠	٨	٣٤	١٥٢	٢٨	١١	٨٤

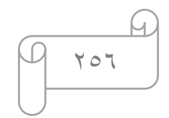
المصدر : المنطقة الطبية الاولي للتأمين الصحي ومجمع العيادات والخدمات الطبية لأعضاء هيئة الشرطة ، منطقة شمال سوهاج بطهطا ، منطقة جنوب سوهاج بجرجا ، عيادة أخميم الشاملة ، وعيادة ساقلتة الشاملة ، وعيادة دارالسلام الشاملة ، شئون العاملين ، بيانات غير منشورة .

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر والمراجع باللغة العربية.

- <u>المصادر الإحصائية.</u>

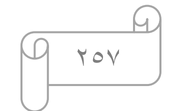
١- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، التعداد العام للسكان سنوات مختلفة.
٢- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، الكتاب الاحصاء السنوي.
٣- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، النشرة السنوية لإحصاء المواليد والوفيات سنوات مختلفة.
٤- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية سنوات مختلفة.
٥- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، تقدير السكان ٢٠١٩م.
٦- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، النشرة السنوية للإسعاف الطبي العام، سنوات مختلفة.
٧- المركز الطبي بسوهاج، شئون العاملين.
٨- المركز الطبي بجرجا، شئون العاملين .
٩- المركز الصحي الحضري قبلي بجرجا، شئون العاملين.
١٠- المركز الطبي العام بطهطا، شئون العاملين.
١١- الهيئة العامة للتأمين الصحي فرع سوهاج.
١٢- المنطقة الأولى للتأمين الصحي بسوهاج .
١٣- عيادة أخميم الشاملة للتأمين الصحي.
١٤- عيادة حي العمري بسوهاج.
١٥- عيادة دارالسلام الشاملة للتأمين الصحي.
١٦- عيادة ساقلتة الشاملة للتأمين الصحي.
١٧- محافظة سوهاج، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار .
١٨- مجلس الشوري، لجنة الصحة والسكان والبيئة، التقرير النهائي عن موضوع مستقبل الرعاية الصحية في مصر والتوجة القومي للتأمين الصحي الأجتماعي، ١٩٩٦.
١٩- مجمع العيادات والخدمات الطبية لأعضاءهيئة الشرطة.
٢٠- مديرية الشئون الصحية بسوهاج، مركز المعلومات واتخاذ القرار.
٢١- مديرية الشئون الصحية بسوهاج، إدارة تنظيم الأسرة.
٢٢- مركز الاورام بسوهاج، ادارة الموارد البشرية، وشئون المرضي .
٢٣- مركز القلب والجهاز الهضمي، مركز المعلومات.
٢٤- مستشفى الهلال للتأمين الصحي، مركز المعلومات.
٢٥- مستشفى سوهاج التعليمي، شئون العاملين، وشئون المرضى.
٢٦- مستشفى الصحة النفسية وعلاج الأدمان، شئون العاملين.
٢٧- منطقة جنوب سوهاج للتأمين الصحي، بجرجا.



٢٨-منطقة شمال سوهاج للتأمين الصحي، بطهطا.
٢٩-موسوعة المجالس القومية المتخصصة (١٩٧٤-١٩٩٨)، المجلد الرابع عشر، القاهرة.
٣٠-موسوعة المجالس القومية المتخصصة (١٩٧٤-١٩٩٠)، المجلد العاشر، القاهرة.
٣١-وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية، الهيئة العامة للتخطيط العمراني، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات بجمهورية مصر العربية، المجلد الثاني، الخدمات الصحية ٢٠١٤م.

- الكتب العربية.

١-أحمد علي إسماعيل (١٩٩٧): أسس علم السكان وتطبيقاته الجغرافية، دار الثقافة والنشر والتوزيع، القاهرة، ط ٨.
٢-آمال حلمي سليمان خليل(٢٠١٣): جغرافية الأمراض والرعاية الصحية في إفريقيا (د.ن)،ط١.
٣-جمعة محمد داود(٢٠١٢): أسس التحليل المكاني في إطار نظم المعلومات الجغرافية، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.
٤- ــــــــــ (٢٠١٤): مبادئ علم نظم المعلومات الجغرافية، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية .
٥-حسام الدين جاد الرب(٢٠١٦): الإحصاء الجغرافي، مكتبة ومطبعة الغد، القاهرة، ط٢.
٦-حمدي أحمد الديب(٢٠٠٣): في جغرافية العمران الريفي أسس وتطبيقات، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
٧-خلف الله حسن محمد(١٩٩٩): الصحة والبيئة في التخطيط الطبي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
٨-خلف حسين علي الدليمي(٢٠١٥): تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية _ أسس – معايير- تقنيات، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط٢.
٩-عيسي علي ابراهيم (١٩٩٩): الأساليب الإحصائية والجغرافيا، دار المعرفة الجامعية، ط٢.
١٠-فتحي عبدالعزيز ابوراضي (٢٠٠٠): مقدمة الأساليب الكمية في الجغرافيا، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
١١-فتحي محمد ابو عيانة(١٩٩٣): السكان أسس وتطبيقات، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية،ط٤.
١٢- ــــــــــ (١٩٨٧): مدخل الي التحليل الأحصائي في الجغرافيا البشرية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
١٣-فتحي محمد مصلحي (٢٠٠١): جغرافية الخدمات – الاطار النظري وتجارب عربية- دار الماجد للنشر والتوزيع، القاهرة ،ط١.
١٤-مازن عبدالرحمن الهيتي(٢٠١٣): جغرافيا الخدمات أسس ومفاهيم، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان.



١٥- محمد خميس الزوكة(٢٠٠٠): جغرافية النقل، دارالمعرفة الجامعية، الاسكندرية، ط٢.
١٦- موسي سمحة(٢٠٠٩): جغرافية السكان، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، القاهرة.

- الدوريات العلمية.

١٧-أحمد السيد الزاملي(٢٠٠٠): التوزيع المكاني للخدمات البريدية في مدينة الجيزة، مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة، المجلد ٦٠، العدد ٤، اكتوبر.
١٨-بلال بردان علي الحياني(٢٠٠٨): تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة حديثة، مجلة جامعة الانبار للعلوم الانسانية، المجلد٣، العدد١٤، كانون الاول .
١٩-رافد موسي عبد حسون، رغد عبدالحسين حمزة(٢٠١٨): التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة عفك العراقية وكفاءتها الوظيفية، مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، العدد ٢٨، اغسطس .
٢٠- سعيدة رحامنية(٢٠١٥): وضعية الصحية والخدمات الصحية في الجزائر، الباحث الأجتماعي _ العدد ١١مارس .
٢١-مدحت عبدالعزيز حسن(١٩٩٢): التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية بالكويت، دراسة تقويمية مقارنة لخدمات المناطق الصحية، مذكرة خارجية رقم ١٥٥٩، معهد التخطيط القومي، القاهرة، نوفمبر.
٢٢-نادية حسني رزق الله، علاء إبراهيم شكرالله(٢٠٠٥): الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر _ دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤي مستقبلية _ إعداد ونشر برنامج السياسات والنظم الصحية ، جمعية التنمية الصحية والبيئية.

- الرسائل العلمية.

٢٣- أحمد تاج الدين يوسف عبدالله الجميلي(٢٠١٦): إعداد وتحليل خرائط الخدمات الصحية في مدينة كركوك، رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة الانبار.
٢٤-احمد يوسف شبات(٢٠١٢): شبكة النقل البري في مدينة غزة، دراسة في جغرافية النقل باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، بحث استكمالا لمتطلبات الماجستير ،قسم الجغرافيا، كلية الاداب، الجامعة الأسلامية، غزة.
٢٥-أميرة رجب محمد حسن (٢٠١٦): الخدمات الصحية في مركز الزقازيق " دراسة جغرافية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية والاستشعار عن بعد" ، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بنها.
٢٦-حسين عبدالفتاح محمد عبدالخالق (٢٠٠٧): سكان محافظة السويس دراسة ديموغرافية، رسالة دكتوراة ، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.

٢٧-زهراء صبار حسين شمخي جبر الشكرى (٢٠٢٠): تقييم كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الهاشمية، رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الانسانية، جامعة بابل، العراق.

٢٨-سامر حاتم رشدي(٢٠٠٥): التخطيط المكاني للخدمات الصحية في منطقة ضواحي القدس الشرقية باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية (GIS)، رسالة ماجستير جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

٢٩-سعد أحمد حسن محمد(١٩٩٤): محافظة سوهاج- دراسة في جغرافية السكان، رسالة دكتوراة، كلية الآداب، جامعة أسيوط.

٣٠- شيماء احمد محمد احمد السيد(٢٠١٣): البيئة والامراض في محافظة الإسكندرية " دراسة جغرافية وديموجرافية " رسالة دكتوراة، كليه الاداب، جامعة الاسكندرية.

٣١- عبدالحميد حسن يوسف (١٩٩٦): جغرافية الرعاية الصحية في محافظة الدقهلية، رسالة دكتوراة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.

٣٢- عبدالمنعم علي عبدالهادي أبوزيد(١٩٩٦): جغرافية الخدمات الصحية والتعليمية في محافظة الجيزة، رسالة دكتوراة ، كلية الأداب، جامعة القاهرة.

٣٣-عصام سيد أحمد إبراهيم سراج(٢٠٠٥): الخدمات الطبية لمستشفيات محافظة المنوفية دراسة في الجغرافيا الطبية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة طنطا.

٣٤- عفاف سيد محمد السيد(١٩٩٥): الجغرافيا الطبية لمحافظة القليوبية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

٣٥-علاءالدين محمود أمين محمود (١٩٨٧): الجغرافية الصحية لدولة الكويت، رسالة ماجستير، كلية الأداب، جامعة الزقازيق.

٣٦- عوني عبدالهادي عثمان مشاقي (٢٠٠٨): تحليل وتقييم توزيع الخدمات الصحية والتعليمية والثقافية والترفيهية في محافظة نابلس، رسالة ماجستير في التخطيط الحضري والأقليمي، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

٣٧-مختار محمد مختار الحسانين (٢٠١١): سكان مركز ميت غمر "دراسة جغرافية"، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة المنصورة .

٣٨-ميرفت أحمد خلاف (١٩٩١): قراءة تحليلية لخريطة الخدمات في محافظة الشرقية "دراسة في الجغرافية البشرية " رسالة ماجستير، كلية الأداب، جامعة بنها.

٣٩-ونيس عبدالقادر الشركسي(٢٠٠٠): التعليم والصحة في بلدية مصراتة - دراسة في جغرافية الخدمات- رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

ثانياً: المراجع غير العربية.

١- David R.Phillips and Yola Verhasselt(١٩٩٤): HEALTH AND DEVELOPMENT, London and New York.

٢- James , M . R . and Howard , E . M. ,An (١٩٧٧): Analysis of Health care Delivery , Awiley International , New york

٣- Naeem A. Malik and Masood A. Shaikh(٢٠١٩): Spatial distribution and accessibility to public sector tertiary care teaching hospitals,case study from Pakistan, EMHJ – Vol. ٢٥ No. ٦ – ٢٠١٩,(WHO),PP٤٣١:٤٣٤.

٤- Tim Brown, Sara McLafferty, and Graham Moon(٢٠١٠): A Companion to Health and Medical Geography, Hong Kong, Printed in Singapore.

٥- Wilpen.Gorr,KristenS.kurland,GIS TUTORIAL١ Basic workbook, ESRI.

ثالثاً: الخرائط

١- الخريطة الطبوغرافية ١: ٢٥٠٠٠٠ – إصدار خدمة خرائط الجيش، مجموعة المهندسين ، الجيش الأمريكي ١٩٥٩م.

٢- الخريطة الجيولوجية ١: ٥٠٠٠٠٠ – إصدار الهيئة المصرية العامة للبترول – (لوحة أسيوط NV٣٦NW ، ١٩٨٧م.

٣- المرئية الفضائية SRTM١ Arc-second Global تاريخ النشر ٢٠١٤/٩/٢٣م.
من موقع htpp://earthexplorer.usgs.gov

الملخص باللغة العربية

الملخص باللغة العربية

تناول البحث دراسة الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج من منظور جغرافية الخدمات، وترجع أهمية جغرافية الخدمات الصحية إلى ارتباطها الشديد بالانسان، ومن خلالها أمكن التعرف على معدلات الخدمة للمنشآت الصحية وكفاءة اداء الخدمات الصحية وفريق العمل بها، وقد جاء البحث في ستة فصول تسبقها مقدمة و تليها خاتمة.

تناولت المقدمة عدة نقاط هي: تحديد منطقة الدراسة وأسباب اختيار الموضوع، واهداف الدراسة ومصادر البيانات، ومحتوي الدراسة.

درس الفصل الأول العوامل الجغرافية المؤثرة في توزيع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج وتناول دراسة السكان من حيث النمو السكاني وتوزيع السكان وكثافتهم والتركيب السكاني، بالإضافة إلى دراسة شبكة النقل والمواصلات والسياسة الحكومية من حيث الإشراف على الخدمة الصحية والمعدلات التخطيطية للخدمات الصحية.

ناقش الفصل الثاني تطور المنشآت الصحية الحكومية وتوزيعها الجغرافي في محافظة سوهاج من حيث حجم التطور العددي والنوعي خلال الفترة (١٩٨٩-٢٠١٩)م، والتوزيع الجغرافي للمنشآت الصحية على مستوى الحضر والريف، كما ناقش خدمات أخرى مثل نقاط الإسعاف ووحدات تنظيم الأسرة.

تناول الفصل الثالث نشاط الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج كنشاط العيادات الخارجية من حيث تطور عدد المترددين ومعدلات أداء العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية والمستشفيات التخصيصية والمترددين على وحدات الرعاية الأساسية ومعدلات ادائها، ونشاط التطعيمات والتحصينات وتنظيم الأسرة، ومعدلات أداء العيادات الشاملة للتأمين الصحي، وتطرق لنشاط الأقسام الداخلية للخدمات الصحية، كما تناول النفوذ الخدمي لبعض المستشفيات الحكومية.

ناقش الفصل الرابع كفاءة البنية الأساسية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج وتضمن الكفاءة العامة مثل كثافة الخدمة للمنشآت الصحية وتطور أعداد الأسرة، وتناول الكفاءة النوعية لكافة الخدمات الصحية وتناول تقييم السكان لكفاءة الخدمات الصحية ومدي الرضا عنها.

عالج الفصل الخامس الكفاءة النوعية البشرية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج من حيث القوي البشرية وتوزيعها بين الحضر والريف، والقوي البشرية التابعة لهيئة التأمين الصحي، كما عرض تقييم السكان لأداء فريق العمل الصحي.

ناقش الفصل السادس التحليل المكاني للخدمات الصحية الحكومية وتقييم كفاءتها في محافظة سوهاج واختص هذا الفصل بالتحليل المكاني لواقع الخدمات الصحية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية *GIS* وتقييم كفاءة توزيع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج طبقاً للمعايير التخطيطية المحلية.

وانتهت هذه الدراسة بمجموعة من النتائج أهمها إمكانية استخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية *GIS* في تقييم كفاءة التوزيع المكاني للخدمات الصحية بإعتماد المعايير المحلية وكذلك في تحديد الموقع الأمثل للخدمات الصحية المقترحة.

المستخلص باللغة العربية

جاء البحث في ستة فصول تسبقها مقدمة وتليها خاتمة، تناول الفصل الأول دراسة العوامل الجغرافية المؤثرة في توزيع الخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج، وتناول الفصل الثاني تطور المنشآت الصحية الحكومية وتوزيعها الجغرافي في محافظة سوهاج، وأهتم الفصل الثالث بدراسة نشاط الخدمات الصحية الحكومية، كما اهتم الفصل الرابع بدراسة كفاءة البنية الأساسية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج، وتناول الفصل الخامس الكفاءة البشرية للخدمات الصحية الحكومية في محافظة سوهاج، وتناول الفصل السادس التحليل المكاني للخدمات الصحية الحكومية وتقييم كفاءتها في محافظة سوهاج، ثم الخاتمة التي تضمت أهم النتائج والتوصيات.

الملخص باللغة الإنجليزية

Governmental health services in Sohag Governorate

" study in the geography of services"

Summary

The research dealt with the study of governmental health services in Sohag Governorate from the perspective of the geography of services, and the importance of the geography of health services is due to its strong connection with the human being, and through it was possible to identify the service rates of health facilities and the efficiency of the performance of health services and the work team in them. The research came in six chapters preceded by an introduction and followed by an epilogue.

The introduction dealt with several points: defining the study area, the reasons for choosing the topic, the study's objectives, data sources, and the content of the study.

The First chapter studied the Geographical factors affecting the distribution of government health services in Sohag Governorate and dealt with the study of the population in terms of population growth, population distribution and density, and population structure, in addition to studying the transportation network and government policy in terms of health service supervision and planning rates for health services.

The second chapter discussed the Development of government health facilities and their geographical distribution in Sohag governorate in terms of the size of the numerical and qualitative development during the period (1989 -2019), and the geographical distribution of health facilities at the urban and rural levels. It also discussed other services such as ambulance points and family planning units.

The Third chapter dealt with the Activity of government health services in Sohag governorate as the activity of outpatient clinics in terms of the evolution of the number of visitors and the performance rates of the outpatient clinics of general and central and specialized hospitals and those who attend basic care units and their performance rates, the activity of vaccinations, immunizations and family planning, and the performance rates of comprehensive clinics for health insurance, and it

touched on the activity of The internal departments of health services, as well as the service influence of some government hospitals.

The Fourth chapter discusses the Efficiency of the infrastructure of government health services in Sohag governorate, and it ensures general efficiency, such as service density for health facilities, the development of family numbers, the qualitative efficiency of all health services, and the population's assessment of the efficiency of health services and the extent of satisfaction with them.

The Fifth chapter dealt with The human quality competency of government health services in Sohag governorate in terms of manpower and its distribution between urban and rural, and the manpower affiliated with the Health Insurance Authority. It also presented the population's assessment of the performance of the health work team.

The Sixth chapter discussed the Spatial analysis of government health services and their evaluation of their efficiency in Sohag governorate. This chapter was concerned with spatial analysis of the reality of health services using GIS and evaluating the efficiency of the distribution of government health services in Sohag governorate according to local planning standards.

This study ended with a set of Results, the most important of which is the possibility of using GIS technology in evaluating the efficiency of the spatial distribution of health services by adopting local standards, as well as in determining the optimal location of the proposed health services.

Abstract

The research came in six chapters preceded by an introduction and followed by a conclusion. The first chapter dealt with the study of the geographical factors affecting the distribution of government health services in Sohag Governorate. The second chapter dealt with the development of government health facilities and their geographical distribution in Sohag Governorate. The third chapter was concerned with studying the activity of government health services. The fourth chapter examines the efficiency of the infrastructure of government health services in Sohag governorate, the fifth chapter deals with the human efficiency of government health services in Sohag governorate, and the sixth chapter deals with the spatial analysis of government health services and their evaluation of their efficiency in Sohag governorate, then the conclusion that includes the most important results and recommendations .



Sohag University



Faculty of Arts

Department Of Geography& GIS

Governmental Health services in Sohag Governorate

" Study in the geography of services"

Prepared by

Sayeda Mohamed Ali Osman

Supervised by

Prof.Dr. Hamdy Ahmed Eldeeb

Professor of Human Geography

and Formerly Dean of the

Faculty of Arts

Sohag University

Dr.Saad Ahmed Hassan

Associate professor of Human Geography

and Formerly Head of the

Geography Department

Aswan University

Sohag University

1443A.H. / 2022A.D.